



MUNICÍPIO DE IBAITI
ESTADO DO PARANÁ

PROTOCOLO
PROCESSO INEXIGIBILIDADE
nº 003/2022
Processo Administrativo
nº 060/2022

INTERESSADO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
LEANDRO MOREIRA DOS REIS

OBJETO

Contratação de Pessoa Jurídica por credenciamento para a prestação de serviços em consultas médicas e procedimentos em diversas especialidades, por um período de 12 (doze) meses, como forma de melhoria das políticas públicas complementares voltadas aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, junto à Secretaria Municipal de Saúde de Ibaiti/PR.

CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO: Menor Preço Por Lote

VALOR MÁXIMO: R\$ 4.600.697,76 (Quatro Milhões, Seiscentos Mil, Seiscentos e Noventa e Sete Reais e Setenta e Sels Centavos).

ENCAMINHAMENTO

	DATA	UNIDADE	RÚBRICA		DATA	UNIDADE	RÚBRICA
1							
2							
3				3			
4				4			
5				5			
6				6			
7				7			
8				8			
9				9			
10				10			
11				11			
12				12			
13				13			

VOLUME VIII



QUARTA SESSÃO

2 C's CONSULTORIA EM SAÚDE LTDA.
CNPJ.: 05.755.230/0001-84
NIRE 41205039743
13ª.ALTERAÇÃO DE CONTRATO SOCIAL



FABIO CHAVES LEITE, brasileiro, divorciado, médico e empresário, nascido em 27/10/1979 na cidade do Rio de Janeiro-RJ, residente e domiciliado na Rua Tiradentes nº 389, Bairro Centro, em Santo Antonio da Platina – PR, CEP 86.430-000, portador da cédula de identidade profissional CRM/PR nº 21235 (Emitida em 16/10/2018) e inscrito no CPF/MF sob o nº 030.911.429-22, **SUELY MARIA FERNANDES CHAVES**, brasileira, divorciada, nascida em 21/12/1953 na cidade de Itajubá-MG, médica e empresária, portadora da cédula de identidade profissional CRM/PR nº 007339 (Emitida em 25/07/2017) e CPF nº 415.471.017-68, residente e domiciliada na Rua Carneiro Lobo nº 444, Apto.102, Bairro Água Verde, na cidade de Curitiba, Estado do Paraná, CEP 80240-240, **ADRIANE DE CASSIA GUERGOLET**, brasileira, divorciada, nascida em 26/04/1978 na cidade de Bandeirantes-PR, médica e empresária, portadora da cédula de identidade profissional CRM nº 25.735/PR (Emitida em 09/04/2009) e CPF nº 022.941.609-83, residente e domiciliada na Rua Emilio Luciano nº 1.039, Bairro Vila São José, na cidade de Bandeirantes - Estado do Paraná, CEP 86.360-000, **FABIO HENRIQUE BITTENCOURT GONÇALVES**, brasileiro, divorciado, nascido em 28/06/1979 na cidade de Umuarama-PR, médico e empresário, portadora da cédula de identidade profissional CRM nº 22.881/PR (Emitida em 04/03/2009) e CPF nº 026.476.169-30, residente e domiciliado na Rua Lucinei de Paula Azevedo nº 1.067, Bairro Bellagio, na cidade de Santo Antonio da Platina - Estado do Paraná, CEP 86.430-000, **SORAYA LAMIM BELLO JESPERSEN TEIXEIRA**, brasileira, casada sob o regime de comunhão parcial de bens, nascida em 25/08/1988 na cidade de Jacarezinho-PR, médica e empresária, portadora da cédula de identidade civil RG nº 9.206.690-8/SSP-PR (Emitida em 09/01/2012) e CPF nº 066.417.839-10, residente e domiciliada na Alameda Padre Magno nº 1.463, Apto. 503, Bairro Centro, na cidade de Jacarezinho - Estado do Paraná, CEP 86.400-000, **GIULIA BIGLIA**, brasileira, casada sob o regime de comunhão parcial de bens, nascida em 26/01/1991 na cidade de Itaporanga-SP, médica e empresária, portadora da cédula de identidade RG nº 33.273.911-9-SSP/SP (Emitida em 28/05/2018) e CPF nº 357.221.988-46, residente e domiciliada na Rua Elias Juvenal de Mello nº 1.400, Bairro Jardim Ana Maria, Condomínio Residencial Forest Hills, na cidade de Jundiaí - Estado de São Paulo, CEP 13.208-820, **FÁBIO HENRIQUE BEFFA**, brasileiro, solteiro, maior, nascido em 10/06/1993 na cidade de Cornélio Procopio-PR, médico e empresário, portador da cédula de identidade RG nº 9.837.103-6-SSP/PR (Emitida em 30/01/2020) e CPF nº 080.636.079-88, residente e domiciliado na Rua Santos Dumont nº 555, Apto. 13. Bloco 10, Bairro São Paulo, na cidade de Marília, Estado de São Paulo, CEP 17510-090, **ANDRÉ BERTONI FERRAZ**, brasileiro, nascido em 03/09/1.985 na cidade de Ribeirão Preto – SP, casado sob o regime de comunhão parcial de bens, médico e empresário, portador da cédula de identidade profissional CRM nº 137.960/SP (Emitida em 24/07/1998) e CPF nº 041.397.699-80, residente e domiciliado na Avenida Frei Guilherme Maria nº 437, Bairro Jardim Egea, na cidade de Santo Antonio da Platina, Estado do Paraná, CEP 86430-000, **ALBERTO SOUZA DA SILVA**, brasileiro, nascido em 06/11/1968 na cidade de São Bernardo do Campo-SP., casado sob o regime de comunhão parcial de bens, técnico em enfermagem,

L

2 C's CONSULTORIA EM SAÚDE LTDA.
CNPJ.: 05.755.230/0001-84
NIRE 41205039743
13ª.ALTERAÇÃO DE CONTRATO SOCIAL



instrumentador cirúrgico e empresário, portador da Carteira Nacional de Habilitação nº 01619051415-DETRAN/PR (Emitida em 08/07/2021) e CPF nº 565.227.469-72, residente e domiciliado na Rua Thiago Farto Brito nº 161, Bairro Jardim Santa Cândida, na cidade de Santo Antonio da Platina - Estado do Paraná, CEP 86430-000, **JÚLIO DE ASSIS MOREIRA ARRUDA**, brasileiro, solteiro, maior, nascido em 11/03/1982 na cidade de Jacarezinho-PR, médico e empresário, portador da cédula de identidade RG nº 6.672.038-1-SSP/PR (Emitida em 15/02/2016) e CPF nº 004.950.159-38, residente e domiciliado na Rua Vereador Nelson Alcântara Rosa nº 51, Bairro Jardim São Francisco, na cidade de Santo Antonio da Platina - Estado do Paraná, CEP 86430-000, **VINÍCIUS MATHEUS DA COSTA**, brasileiro, nascido em 13/08/1.983 na cidade de Arapongas-PR., casado sob o regime de separação de bens, médico e empresário, portador da cédula de identidade RG nº 9.577.714-7-SSP/PR (Emitida em 20/09/2019) e CPF nº 088.420.629-79, residente e domiciliado na Rua Luiz de Camões nº 130, Apto. 1502, Bairro Zona 01, na cidade de Maringá - Estado do Paraná, CEP 87013-270, e **WALTER SOUZA CARREIRA**, brasileiro, solteiro, maior, nascido em 14/01/1995 na cidade de Maringá-PR, médico e empresário, portador da cédula de identidade RG nº 8.972.360-4-SSP/PR (Emitida em 19/04/2018) e CPF nº 103.597.749-46, residente e domiciliado na Rua Mitsuzo Taguchi nº 460, Apto. 201, Torre B - Edifício Vivá, Bairro Vila Nova, na cidade de Maringá - Estado do Paraná, CEP 87045-110, únicos sócios componentes da sociedade que gira sob o nome empresarial de **2C's CONSULTORIA EM SAÚDE LTDA**, com sede e foro em Cambará - Pr., na Rua Monsenhor João Belchior nº 872, Fundos, Bairro Centro, CEP 86.390-000, com Contrato Social arquivado na Junta Comercial do Paraná sob o nº. 41205039743 por despacho em sessão de 30 de Junho de 2.003, tendo como último arquivamento sob o nº 20235063630 em data de 22/07/2023 e inscrita no CNPJ sob o nº 05.755.230/0001-84, resolvem, assim alterar o contrato social:

CLAUSULA PRIMEIRA: Ingressam na sociedade neste ato a Srta. **RAFAELA ALMEIDA DEMARCO**, brasileira, solteira, maior, nascida em 03/09/1.988 na cidade de Erechim-RS, médica e empresária, portadora da cédula de identidade profissional CRM-SP nº 177.117 (Emitida em 02/02/2016) e CPF nº 059.262.679-27, residente e domiciliada na Rua Marechal Floriano Peixoto nº 208, Bairro Centro, na cidade de Santo Antonio da Platina - Estado do Paraná, CEP 86430-000, e a Srta. **ROSSANA VIVIANE PATUZZO VIEIRA**, brasileira, solteira, maior, nascida em 21/02/1.989 na cidade de Itaquiraí-MS, médica e empresária, portadora da cédula de identidade profissional CRM-PR nº 42.233 (Emitida em 20/05/2019) e CPF nº 025.246.091-03, residente e domiciliada na Rua Jomalista Manoel Candido de Moraes nº 310, Bairro Renno Park, na cidade de Santo Antonio da Platina - Estado do Paraná, CEP 86430-000.

CLAUSULA SEGUNDA: O sócio **FÁBIO HENRIQUE BITTENCOURT GONÇALVES**, acima qualificado, que possuía na sociedade 750 (Setecentos e Cinquenta) quotas já integralizadas, neste ato, vende 200 (Duzentas) quotas à sócia ingressante **RAFAELA ALMEIDA DEMARCO**, no valor total de R\$ 200,00 (Duzentos Reais), pagos nesta data, em moeda corrente do país, e vende 100 (Cem) quotas à sócia ingressante **ROSSANA VIVIANE PATUZZO VIEIRA**, no valor total de R\$ 100,00 (Cem Reais), pagos nesta data, em moeda corrente do país.

7

2 C's CONSULTORIA EM SAÚDE LTDA.
CNPJ.: 05.755.230/0001-84
NIRE 41205039743
13ª.ALTERAÇÃO DE CONTRATO SOCIAL



CLAUSULA TERCEIRA: Em consequência da presente alteração, o capital social fica assim distribuído entre os sócios:

SÓCIOS	QUOTAS	VALOR – R\$
Fabio Chaves Leite	5.600	5.600,00
Suely Maria Fernandes Chaves	950	950,00
Adriane de Cassia Guergolet	900	900,00
Fabio Henrique Bittencourt Gonçalves	450	450,00
Soraya Lamim Bello Jespersen Teixeira	400	400,00
Giulia Biglia	700	700,00
Fábio Henrique Beffa	100	100,00
André Bertoni Ferraz	100	100,00
Alberto Souza da Silva	100	100,00
Júlio de Assis Moreira Arruda	200	200,00
Vinícius Matheus da Costa	100	100,00
Walter Souza Carreira	100	100,00
Rafaela Almeida Demarco	200	200,00
Rossana Viviane Patuzzo Vieira	100	100,00
TOTAL	10.000	10.000,00

CLAUSULA QUARTA: O sócio **FÁBIO HENRIQUE BITTENCOURT GONÇALVES**, dá às sócias ingressantes **RAFAELA ALMEIDA DEMARCO** e **ROSSANA VIVIANE PATUZZO VIEIRA**, plena, geral, rasa, irrevogável e ampla quitação das quotas vendidas, declarando nada mais ter a reclamar no presente, assim como no futuro.

CLAUSULA QUINTA: As sócias ingressantes declaram conhecerem a situação sócio econômica e financeira atual da empresa, ficando as mesmas sub-rogadas nos direitos e obrigações da empresa.

CLAUSULA SEXTA: A vista das modificações ora ajustadas e em consonância com o que determina o art.2.031 da Lei nº.10.406/2002, os sócios RESOLVEM, por este instrumento, atualizar e consolidar o contrato social, tornando assim sem efeito, a partir desta data, as cláusulas e condições contidas no contrato primitivo que, adequando às disposições da referida Lei nº.10.406/2002 aplicáveis a este tipo societário, passa a ter a seguinte redação;

2 C's CONSULTORIA EM SAÚDE LTDA
CNPJ.: 05.755.230/0001-84
NIRE 41205039743
CONTRATO SOCIAL CONSOLIDADO

FABIO CHAVES LEITE, brasileiro, divorciado, médico e empresário, nascido em 27/10/1979 na cidade do Rio de Janeiro-RJ, residente e domiciliado na Rua Tiradentes nº 389, Bairro Centro, em Santo Antonio da Platina – PR, CEP 86.430-000, portador da cédula de identidade profissional CRM/PR nº 21235 (Emitida em 16/10/2018) e inscrito no CPF/MF sob o nº 030.911.429-22, **SUELY MARIA FERNANDES CHAVES**, brasileira, divorciada, nascida em 21/12/1953 na cidade

L

2 C's CONSULTORIA EM SAÚDE LTDA.
CNPJ.: 05.755.230/0001-84
NIRE 41205039743
13ª.ALTERAÇÃO DE CONTRATO SOCIAL



de Itajubá-MG, médica e empresária, portadora da cédula de identidade profissional CRM/PR nº 007339 (Emitida em 25/07/2017) e CPF nº 415.471.017-68, residente e domiciliada na Rua Carneiro Lobo nº 444, Apto.102, Bairro Água Verde, na cidade de Curitiba, Estado do Paraná, CEP 80240-240, **ADRIANE DE CASSIA GUERGOLET**, brasileira, divorciada, nascida em 26/04/1978 na cidade de Bandeirantes-PR, médica e empresária, portadora da cédula de identidade profissional CRM nº 25.735/PR (Emitida em 09/04/2009) e CPF nº 022.941.609-83, residente e domiciliada na Rua Emilio Luciano nº 1.039, Bairro Vila São José, na cidade de Bandeirantes - Estado do Paraná, CEP 86.360-000, **FABIO HENRIQUE BITTENCOURT GONÇALVES**, brasileiro, divorciado, nascido em 28/06/1979 na cidade de Umuarama-PR, médico e empresário, portadora da cédula de identidade profissional CRM nº 22.881/PR (Emitida em 04/03/2009) e CPF nº 026.476.169-30, residente e domiciliado na Rua Lucinei de Paula Azevedo nº 1.067, Bairro Bellagio, na cidade de Santo Antonio da Platina - Estado do Paraná, CEP 86.430-000, **SORAYA LAMIM BELLO JESPERSEN TEIXEIRA**, brasileira, casada sob o regime de comunhão parcial de bens, nascida em 25/08/1988 na cidade de Jacarezinho-PR, médica e empresária, portadora da cédula de identidade civil RG nº 9.206.690-8/SSP-PR (Emitida em 09/01/2012) e CPF nº 066.417.839-10, residente e domiciliada na Alameda Padre Magno nº 1.463, Apto. 503, Bairro Centro, na cidade de Jacarezinho - Estado do Paraná, CEP 86.400-000, **GIULIA BIGLIA**, brasileira, casada sob o regime de comunhão parcial de bens, nascida em 26/01/1991 na cidade de Itaporanga-SP, médica e empresária, portadora da cédula de identidade RG nº 33.273.911-9-SSP/SP (Emitida em 28/05/2018) e CPF nº 357.221.988-46, residente e domiciliada na Rua Elias Juvenal de Mello nº 1.400, Bairro Jardim Ana Maria, Condomínio Residencial Forest Hills, na cidade de Jundiaí - Estado de São Paulo, CEP 13.208-820, **FÁBIO HENRIQUE BEFFA**, brasileiro, solteiro, maior, nascido em 10/06/1993 na cidade de Cornélio Procopio-PR, médico e empresário, portador da cédula de identidade RG nº 9.837.103-6-SSP/PR (Emitida em 30/01/2020) e CPF nº 080.636.079-88, residente e domiciliado na Rua Santos Dumont nº 555, Apto. 13. Bloco 10, Bairro São Paulo, na cidade de Marília, Estado de São Paulo, CEP 17510-090, **ANDRÉ BERTONI FERRAZ**, brasileiro, nascido em 03/09/1.985 na cidade de Ribeirão Preto - SP, casado sob o regime de comunhão parcial de bens, médico e empresário, portador da cédula de identidade profissional CRM nº 137.960/SP (Emitida em 24/07/1998) e CPF nº 041.397.699-80, residente e domiciliado na Avenida Frei Guilherme Maria nº 437, Bairro Jardim Egea, na cidade de Santo Antonio da Platina, Estado do Paraná, CEP 86430-000, **ALBERTO SOUZA DA SILVA**, brasileiro, nascido em 06/11/1968 na cidade de São Bernardo do Campo-SP, casado sob o regime de comunhão parcial de bens, técnico em enfermagem, instrumentador cirúrgico e empresário, portador da Carteira Nacional de Habilitação nº 01619051415-DETRAN/PR (Emitida em 08/07/2021) e CPF nº 565.227.469-72, residente e domiciliado na Rua Thiago Farto Brito nº 161, Bairro Jardim Santa Cândida, na cidade de Santo Antonio da Platina - Estado do Paraná, CEP 86430-000, **JÚLIO DE ASSIS MOREIRA ARRUDA**, brasileiro, solteiro, maior, nascido em 11/03/1982 na cidade de Jacarezinho-PR, médico e empresário, portador da cédula de identidade RG nº 6.672.038-1-SSP/PR (Emitida em 15/02/2016) e CPF nº 004.950.159-38, residente e domiciliado na Rua Vereador Nelson Alcântara Rosa nº 51, Bairro Jardim São Francisco, na cidade de Santo Antonio da Platina - Estado do Paraná, CEP 86430-000, **VINÍCIUS MATHEUS DA COSTA**, brasileiro, nascido em 13/08/1.983 na cidade de Arapongas-PR., casado

L

2 C's CONSULTORIA EM SAÚDE LTDA.
CNPJ.: 05.755.230/0001-84
NIRE 41205039743
13ª.ALTERAÇÃO DE CONTRATO SOCIAL



sob o regime de separação de bens, médico e empresário, portador da cédula de identidade RG nº 9.577.714-7-SSP/PR (Emitida em 20/09/2019) e CPF nº 088.420.629-79, residente e domiciliado na Rua Luiz de Camões nº 130, Apto. 1502, Bairro Zona 01, na cidade de Maringá - Estado do Paraná, CEP 87013-270, **WALTER SOUZA CARREIRA**, brasileiro, solteiro, maior, nascido em 14/01/1995 na cidade de Maringá-PR, médico e empresário, portador da cédula de identidade RG nº 8.972.360-4-SSP/PR (Emitida em 19/04/2018) e CPF nº 103.597.749-46, residente e domiciliado na Rua Mitsuzo Taguchi nº 460, Apto. 201, Torre B - Edifício Vivá, Bairro Vila Nova, na cidade de Maringá - Estado do Paraná, CEP 87045-110, **RAFAELA ALMEIDA DEMARCO**, brasileira, solteira, maior, nascida em 03/09/1.988 na cidade de Erechim-RS, médica e empresária, portadora da cédula de identidade profissional CRM-SP nº 177.117 (Emitida em 02/02/2016) e CPF nº 059.262.679-27, residente e domiciliada na Rua Marechal Floriano Peixoto nº 208, Bairro Centro, na cidade de Santo Antonio da Platina - Estado do Paraná, CEP 86430-000, e **ROSSANA VIVIANE PATUZZO VIEIRA**, brasileira, solteira, maior, nascida em 21/02/1.989 na cidade de Itaquiraí-MS, médica e empresária, portadora da cédula de identidade profissional CRM-PR nº 42.233 (Emitida em 20/05/2019) e CPF nº 025.246.091-03, residente e domiciliada na Rua Jomalista Manoel Candido de Moraes nº 310, Bairro Renno Park, na cidade de Santo Antonio da Platina - Estado do Paraná, CEP 86430-000 únicos sócios componentes da sociedade que gira sob o nome empresarial de **2C's CONSULTORIA EM SAÚDE LTDA**, com sede e foro em Cambará - Pr., na Rua Monsenhor João Belchior, nº 872, Fundos, CEP 86.390-000, com Contrato Social arquivado na Junta Comercial do Paraná sob o nº. 41205039743 por despacho em sessão de 30 de Junho de 2.003, e inscrita no CNPJ sob o nº.05.755.230/0001-84, constituíram a citada sociedade por quotas de responsabilidade limitada, que se regerá pelas cláusulas e condições seguinte e, nas omissões, pela legislação específica que disciplina essas formas societárias:

CLÁUSULA PRIMEIRA - A sociedade gira sob o nome empresarial de **2C's CONSULTORIA EM SAÚDE LTDA**.

CLÁUSULA SEGUNDA - A sociedade tem sua sede e foro na cidade de Cambará-PR, sito na Rua Monsenhor João Belchior nº 872, Fundos, Bairro Centro, CEP 86.390-000, podendo estabelecer filiais, agências ou sucursais em qualquer parte do território nacional, obedecendo às disposições legais vigentes;

CLAUSULA TERCEIRA - A sociedade tem por objetivo social as seguintes atividades mercantis:

A Prestação de Serviços de Assessoria e Auditoria nas áreas de saúde e serviços de consultoria empresarial compreendendo: auditoria médica, vigilância em saúde, qualidade em educação e saúde, implantação de sistemas de controle social, integração de serviços de saúde e previdência pública e privada;

A Prestação de Serviços de Consulta, Atendimento e Tratamento Médico Prestados a Pacientes compreendendo: consultas e tratamento médico prestado a pacientes exercidas em consultórios, ambulatorios, postos de assistência médica, clínicas médicas, clínicas oftalmológicas e policlínicas, consultórios privados em hospitais, clínicas de empresas, centros geriátricos, centros cirúrgicos, bem como realizadas no domicílio do paciente;

L

2 C's CONSULTORIA EM SAÚDE LTDA.
CNPJ.: 05.755.230/0001-84
NIRE 41205039743
13ª.ALTERAÇÃO DE CONTRATO SOCIAL



A Prestação de Serviços de Enfermagem;
 A Prestação de Serviços de Fisioterapia;
 A Prestação de Serviços de Fonoaudiologia;
 A Prestação de Serviços de Nutricionista;
 A Prestação de Serviços de Psicologia e Psicanálise;
 A Prestação de Serviços de Terapia Ocupacional;
 A Prestação de Serviços Técnicos em Radiologia;

Parágrafo Único: Os sócios declaram expressamente que exploram atividade econômica empresarial organizada, sendo, portanto, uma sociedade empresária, nos termos do artigo 966, caput e parágrafo único, do código civil.

CLAUSULA QUARTA - O capital social é de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), dividido em 10.000 (dez mil) quotas, no valor de R\$ 1,00(um real) cada, subscritas e integralizadas, em moeda corrente no País, pelos sócios:

- A. FABIO CHAVES LEITE, com 5.600 (Cinco Mil e Seiscentas) quotas no valor unitário de R\$ 1,00 (Um Real) cada, perfazendo o total de R\$ 5.600,00 (Cinco Mil e Seiscentos Reais);
- B. SUELY MARIA FERNANDES CHAVES, com 950 (Novecentos e Cinquenta) quotas no valor unitário de R\$ 1,00 (Um Real) cada, perfazendo o total de R\$ 950,00 (Novecentos e Cinquenta Reais);
- C. ADRIANE DE CASSIA GUERGOLET, com 900 (Novecentas) quotas no valor unitário de R\$ 1,00 (Um Real) cada, perfazendo o total de R\$ 900,00 (Novecentos Reais);
- D. FABIO HENRIQUE BITTENCOURT GONÇALVES, com 450 (Quatrocentos e Cinquenta) quotas no valor unitário de R\$ 1,00 (Um Real) cada, perfazendo o total de R\$ 450,00 (Quatrocentos e Cinquenta Reais);
- E. SORAYA LAMIM BELLO JESPERSEN TEIXEIRA, com 400 (Quatrocentas) quotas no valor unitário de R\$ 1,00 (Um Real) cada, perfazendo o total de R\$ 400,00 (Quatrocentos Reais);
- F. GIULIA BIGLIA, com 700 (Setecentas) quotas no valor unitário de R\$ 1,00 (Um Real) cada, perfazendo o total de R\$ 700,00 (Setecentos Reais);
- G. FÁBIO HENRIQUE BEFFA, com 100 (Cem) quotas no valor unitário de R\$ 1,00 (Um Real) cada, perfazendo o total de R\$ 100,00 (Cem Reais);
- H. ANDRÉ BERTONI FERRAZ, com 100 (Cem) quotas no valor unitário de R\$ 1,00 (Um Real) cada, perfazendo o total de R\$ 100,00 (Cem Reais);
- I. ALBERTO SOUZA DA SILVA, com 100 (Cem) quotas no valor unitário de R\$ 1,00 (Um Real) cada, perfazendo o total de R\$ 100,00 (Cem Reais);
- J. JÚLIO DE ASSIS MOREIRA ARRUDA, com 200 (Duzentas) quotas no valor unitário de R\$ 1,00 (Um Real) cada, perfazendo o total de R\$ 200,00 (Duzentos Reais);
- K. VINÍCIUS MATHEUS DA COSTA, com 100 (Cem) quotas no valor unitário de R\$ 1,00 (Um Real) cada, perfazendo o total de R\$ 100,00 (Cem Reais);
- L. WALTER SOUZA CARREIRA, com 100 (Cem) quotas no valor unitário de R\$ 1,00 (Um Real) cada, perfazendo o total de R\$ 100,00 (Cem Reais);
- M. RAFAELA ALMEIDA DEMARCO, com 200 (Duzentas) quotas no valor unitário de R\$ 1,00 (Um Real) cada, perfazendo o total de R\$ 200,00 (Duzentos Reais);

L

2 C's CONSULTORIA EM SAÚDE LTDA.
CNPJ.: 05.755.230/0001-84
NIRE 41205039743
13ª.ALTERAÇÃO DE CONTRATO SOCIAL



N. ROSSANA VIVIANE PATUZZO VIEIRA, com 100 (Cem) quotas no valor unitário de R\$ 1,00 (Um Real) cada, perfazendo o total de R\$ 100,00 (Cem Reais);

CLAUSULA QUINTA - A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas cotas, mas todos respondem pela integralização do capital social;

CLAUSULA SEXTA - O prazo de duração da sociedade será por tempo indeterminado, sendo o início de suas atividades 01 de julho de 2003;

CLAUSULA SETIMA - A administração da sociedade caberá ao sócio **FABIO CHAVES LEITE**, com poderes de administrador, autorizado o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, 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 do outro sócio.

Parágrafo Único: Os administradores declaram sob a pena da lei, que não estão impedidos de exercerem 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.

CLAUSULA OITAVA - Os sócios investidos no cargo de administradores, terão direito a uma retirada mensal, a título de pró-labore, em valor a ser fixado cada mês de janeiro de cada ano e vigente para todo o exercício;

CLAUSULA NONA - A sociedade, poderá a qualquer tempo, efetuar o levantamento dos demonstrativos contábeis, durante o exercício social, para aferição do resultado da empresa. Sendo evidenciado resultado positivo, o mesmo será distribuído de forma desproporcional, nos termos do Artigo n. 1.007 do Código Civil e Solução de Consulta de n.46 da 6 RF, de 24/05/2010.

Parágrafo Único: Ocorrendo eventuais perdas e a empresa não possuindo ativo circulante suficiente para o suprimento, o critério aplicado para sua liquidação, será o mesmo do caput desta cláusula.

CLAUSULA DÉCIMA - As quotas da sociedade são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas sem o expreso consentimento da sociedade, cabendo, em igualdade de preço e condições, o direito de preferência aos sócios que queiram adquiri-las;

CLAUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - No caso de um ou mais sócios desejar retirar-se da sociedade, deverá ou deverão notificar os outros, por escrito, com antecedência de 30 (trinta) dias no mínimo, e se nenhum dos sócios usar do direito de preferência, no prazo máximo de trinta dias após o recebimento do aviso de que trata este artigo, tem o sócio cedente o direito de transferir suas cotas a terceiros;

L

2 C's CONSULTORIA EM SAÚDE LTDA.
CNPJ.: 05.755.230/0001-84
NIRE 41205039743
13ª.ALTERAÇÃO DE CONTRATO SOCIAL



CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – No caso de falecimento de um dos sócios, a sociedade não será dissolvida ou extinta, cabendo aos sócios remanescentes determinar o levantamento de um balanço especial na data do falecimento ocorrido. Os herdeiros poderão manifestar a sua vontade de serem integrados ou não à mesma sociedade recebendo os direitos e as obrigações contratuais e receberão todos os seus haveres, apurados até o balanço especial, em 10 (dez) prestações mensais, iguais e sucessivas, vencendo-se a primeira após 120 (cento e vinte) dias da data do balanço especial;

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – A responsabilidade pela empresa perante o Ministério da Fazenda será do sócio Fabio Chaves Leite;

CLAUSULA DÉCIMA QUARTA – A sociedade declara, sob as penas da lei, que se enquadra na condição de EMPRESA DE PEQUENO PORTE, nos termos do art. 3º, caput e parágrafos, da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – Os casos omissos neste instrumento serão resolvidos de conformidade com as disposições legais aplicáveis à espécie.

E, por estarem justos e contratados, lavram, datam e assinam o presente instrumento, em uma via, nomeando o fórum da comarca de Cambará – Estado do Paraná, para dirimirem quaisquer dúvidas que vierem surgir no cumprimento deste instrumento de contrato, renunciando qualquer outro por mais privilegiado que seja, obrigando-se por si e por seus herdeiros, a cumpri-lo em todos os seus termos.

Cambará-Pr, 25 de Setembro de 2.023.

Fábio Chaves Leite

Suely Maria Fernandes Chaves

Adriane de Cassia Guergolet

Fábio Henrique Bittencourt Gonçalves

Soraya Lamim Bello Jespersen Teixeira

Giulia Biglia

Fábio Henrique Beffa

André Bertoni Ferraz

Alberto Souza da Silva

Júlio de Assis Moreira Arruda

Vinícius Matheus da Costa

Walter Souza Carreira

Rafaela Almeida Demarco

Rossana Viviane Patuzzo Vieira

L



ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa 2 CS CONSULTORIA EM SAUDE LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
00495015938	JULIO DE ASSIS MOREIRA ARRUDA
02294160983	ADRIANE DE CASSIA GUERGOLET
02524609103	ROSSANA VIVIANE PATUZZO VIEIRA
02647616930	FABIO HENRIQUE BITTENCOURT GONCALVES
03091142922	FABIO CHAVES LEITE
04139769980	ANDRE BERTONI FERRAZ
05926267927	RAFAELA ALMEIDA DEMARCO
06641783910	SORAYA LAMIM BELLO JESPERSEN TEIXEIRA
08063607988	FABIO HENRIQUE BEFFA
08842062979	VINICIUS MATHEUS DA COSTA

L



ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa 2 CS CONSULTORIA EM SAUDE LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
10359774946	WALTER SOUZA CARREIRA
35722198846	GIULIA BIGLIA
41547101768	SUELY MARIA FERNANDES CHAVES
56522746972	ALBERTO SOUZA DA SILVA



CERTIFICO O REGISTRO EM 29/09/2023 13:45 SOB Nº 20236820184.
PROTOCOLO: 236820184 DE 26/09/2023.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12314333309. CNPJ DA SEDE: 05755230000184.
NIRE: 41205039743. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 25/09/2023.
2 CS CONSULTORIA EM SAUDE 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.

L



Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral

Cidade,

Confira os dados de Identificação da Pessoa Jurídica e, se houver qualquer divergência, providencie junto à RFB a sua atualização cadastral.

A informação sobre o porte que consta neste comprovante é a declarada pelo contribuinte.

			
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL			
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA			
NUMERO DE INSCRIÇÃO 05.755.230/0001-84 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 30/06/2003
NOME EMPRESARIAL 2 C' S CONSULTORIA EM SAUDE LTDA			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****			PORTE EPP
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.90-9-99 - Outras atividades de atenção à saúde humana não especificadas anteriormente			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 70.20-4-00 - Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica 86.40-2-05 - Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia 86.50-0-01 - Atividades de enfermagem 86.50-0-02 - Atividades de profissionais da nutrição 86.50-0-03 - Atividades de psicologia e psicanálise 86.50-0-04 - Atividades de fisioterapia 86.50-0-05 - Atividades de terapia ocupacional 86.50-0-06 - Atividades de fonoaudiologia			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada			
LOGRADOURO R MONSENHOR JOAO BELCHIOR	NUMERO 872	COMPLEMENTO FUNDOSFUNDOS	
CEP 86.390-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICIPIO CAMBARA	UF PR
ENDEREÇO ELETRÔNICO ELITONPUCCI@UOL.COM.BR		TELEFONE (43) 9977-2119	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 05/08/2015	
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 19/02/2024 às 16:05:57 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

[CONSULTAR QSA](#)[VOLTAR](#)[IMPRIMIR](#)

A RFB agradece a sua visita. Para informações sobre política de privacidade e uso, [clique aqui](#).

[Passo a passo para o CNPJ](#)[Consultas CNPJ](#)[Estatísticas](#)[Parceiros](#)[Serviços CNPJ](#)

L



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAMBARÁ

Estado do Paraná
Secretaria Municipal de Finanças
Departamento de Tributação



ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO

Cadastro Municipal

11676

A PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBARÁ, CONCEDE ALVARÁ DE LICENÇA A:

Nº ALVARÁ

4

RAZÃO SOCIAL

2 CS CONSULTORIA EM SAUDE LTDA EPP

NOME FANTASIA

2 CS CONSULTORIA

HORÁRIO ESPECIAL
COMERCIAL

ENDEREÇO: RUA MONSENHOR JOAO BELCHIOR, 872

CEP.: 86390-000

BAIRRO: CENTRO **COMPLEMENTO:**

CNPJ/CPF: 05.755.230/0001-84

INSC. ESTADUAL

ISENTO

RAMO DE ATIVIDADE PRINCIPAL

SERVICO DE ASSESSORIA NA AREA DE SAUDE E SERVICOS DE CONSULTORIA.

**SERÁ OBRIGATÓRIO NOVA LICENÇA TODA VEZ QUE OCORREREM MODIFICAÇÕES NAS
CARACTERÍSTICAS DO NOME, RAZÃO E DO ESTABELECIMENTO.**

OBSERVAÇÃO:

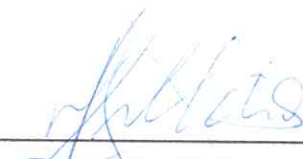
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Edifício da Prefeitura Municipal de Cambará, 03 de janeiro de 2024

VALIDADE ATÉ: 31/12/2024

MANTER FIXADO EM LOCAL VISÍVEL

Certidão de Regularidade para o Exercício


Nilton Custódio
Portaria nº 01/2021
Diretor Departamento Tributação

L



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: 2 C' S CONSULTORIA EM SAUDE LTDA
CNPJ: 05.755.230/0001-84

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 16:09:42 do dia 19/02/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 17/08/2024.

Código de controle da certidão: **5D01.B474.FA25.CF09**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

L



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



Certidão Negativa

de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 032878855-99

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **05.755.230/0001-84**

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 18/06/2024 - Fornecimento Gratuito

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

✓



PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CAMBARA

SECRETARIA DA FINANÇAS

Departamento de Tributação

Avenida Brasil - Bairro: Centro - Cambará/PR - CEP: 86.390-00

Telefone: (43) 3532-8800

E-mail: tributacao@cambara.pr.gov.br - homepage: www.cambara.pr.gov.br



Certidão Positiva com efeito de Negativa de Débitos N° 812

Identificação do Requerente: ELITON PIEDADE PUCCI	CPF do Requerente: 023.417.229-03
Identificação do Contribuinte: Finalidade: FINS DE DIREITO Contribuinte: 2 CS CONSULTORIA EM SAUDE LTDA EPP CPF/CNPJ: 05.755.230/0001-84 Endereço: RUA MONSENHOR JOAO BELCHIOR, 872 CENTRO Código de Autenticidade: EC520D81A38C8CF66996BB1AA0E610C3	

CERTIFICAMOS, conforme requerido por **ELITON PIEDADE PUCCI**, CPF/CNPJ nº **023.417.229-03**, para fins **FINS DE DIREITO**, 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 **2 CS CONSULTORIA EM SAUDE LTDA EPP**, CPF/CNPJ nº **05.755.230/0001-84**, situado (a) na cidade de Cambará - PR.

RESSALVADO

o direito da Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas. Esta certidão não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a recolhimentos que não tenham sido efetuados e que venham a ser apurados pela Fazenda Pública Municipal, conforme prerrogativa legal prevista nos Incisos de I a IX do artigo 149 da Lei Federal Nº 5172/1966 - Código Tributário Nacional.

Esta certidão emitida e válida em todo território nacional, refere-se exclusivamente aos débitos relativos aos tributos municipais, inclusive às inscrições em Dívida Ativa, não abrangendo os demais tributos Federal e Estadual, com as finalidades previstas na Lei nº 8.212, de 24 de junho de 1991, e alterações exceto para:

1. Averbação de obra e construção civil no Registro de Imóveis;
2. Redução do capital social, transferência de controle de cotas de sociedade limitada e cisão parcial transformação de entidade ou de sociedade empresarial ou simples;
3. Baixa de firma individual ou de empresário, conforme definido pelo art.931 da Lei nº 10.406 de 10 de janeiro de 2002 - Código Civil, extinção de entidade ou sociedade empresarial ou simples, inclusive de cisão total, fusão ou incorporação.

Certidão emitida com base no Decreto Nº 1653/2015.

Válida por 60 (Sessenta) Dias.

CAMBARÁ - PR, segunda-feira, 19 fevereiro, 2024

L

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 05.755.230/0001-84

Razão Social: 2CS CONSULTORIA EM SAUDE LTDA

Endereço: RUA JOAO MANOEL DOS SANTOS 1183 / CENTRO / CAMBARA / PR / 86390-000

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 Serviço - 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: 20/02/2024 a 20/03/2024

Certificação Número: 2024022004384124411993

Informação obtida em 24/02/2024 11:12:47

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: 2 C' S CONSULTORIA EM SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 05.755.230/0001-84

Certidão nº: 11377794/2024

Expedição: 19/02/2024, às 16:14:08

Validade: 17/08/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que 2 C' S CONSULTORIA EM SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o nº 05.755.230/0001-84, **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.

L



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

CERTIDÃO DE DISTRIBUIÇÃO - FINS GERAIS – CRIMINAIS - NEGATIVA
BUSCA NÃO CONTEMPLA EXECUÇÕES DE PENA DO SISTEMA SEEU

Certifico que revendo os livros, sistemas e arquivos de distribuição CRIMINAL (Criminal, Juizado Especial Criminal e Plenário do Tribunal do Júri), SEQUESTRO E ARRESTO CRIMINAL desta Secretaria, verifiquei **NÃO CONSTAR** nenhum registro em andamento contra:

2CS CONSULTORIA EM SAUDE LTDA

CNPJ: 05.755.230/0001-84

Local da Sede:

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 CAMBARÁ. 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.

Advertência: A busca não contempla Execuções de Pena do Sistema Eletrônico de Execução Unificada – SEEU

CAMBARÁ, 3 de janeiro de 2024



PAULO BALIEIRO COUTINHO
Distribuidor



L

2 CS CONSULTORIA EM SAUDE LTDA EPP

Análise Econômica em 31/12/2023



Fl. 2

1 - Liquidez Corrente			Interpretação	
Ativo Circulante	204.048,96	= 1,42	A empresa tem R\$ 1,42 para cada R\$ 1,00 de dívida de curto prazo	
Passivo Circulante	144.135,09			
2 - Liquidez Seca			A empresa tem R\$ 1,42 para cada R\$ 1,00 de dívida	
Ativo Circulante - Estoque	204.048,96	= 1,42		
Passivo Circulante	144.135,09			
3 - Liquidez Geral			A empresa tem R\$ 1,43 para cada R\$ 1,00 de dívida total	
Ativo Circ. + Real. L/ Prazo	206.571,78	= 1,43		
Passivo Circ.+Não Circulante	144.135,09			
4 - Participação de Terceiros - (Endividamento)			Capital Terceiros representa 68,12 p/ cento do ativo total	
Exigível Total	144.135,09	= 68,12 %		
Ativo Total	211.580,01			
5 - Garantia de Capitais de Terceiros			Capital Terceiros é garantido por 213,71 p/ cento do capital próprio	
Exigível Total	144.135,09	= 213,71 %		
Patrimonio Líquido	67.444,92			
6 - Imobilizado do Investimento Total			Ativo Permanente representa 3,56 p/ cento do ativo total	
Ativo Não Circulante	7.531,05	= 3,56 %		
Ativo Total	211.580,01			
7 - Imobilização do Capital Próprio			Ativo Permanente representa 11,17 p/ cento do capital próprio	
Ativo Não Circulante	7.531,05	= 11,17 %		
Patrimonio Líquido	67.444,92			
8 - Rentabilidade do Investimento Total			O Lucro Líq. é de 1.133,79 p/ cento do ativo total	
Lucro Líquido	2.398.874,16	= 1.133,79 %		
Ativo Total	211.580,01			
9 - Rentabilidade do Capital Próprio			O Lucro Líq. é de 3.556,79 p/ cento do capital próprio	
Lucro Líquido	2.398.874,16	= 3.556,79 %		
Patrimonio Líquido	67.444,92			
10 - Capital de Giro Próprio				
Ativo Circulante	204.048,96		206.571,78	
At. Realizavel a Longo Prazo	2.522,82			
(-) Passivo Circulante	144.135,09		144.135,09	
(-) Passivo não circulante	0,00			
(=) Capital de Giro Próprio			62.436,69	
11 - GEG - Grau de Endividamento Geral			Solvencia Geral. A empresa tem R\$ 1,00 para cada R\$ 0,68 de terceiros.	
Passivo Circulante	144.135,09		= 0,68	
(+) Passivo não circulante	0,00			
Ativo Total	211.580,01			
12 - Solvencia Geral			A empresa tem R\$ 1,47 para cada R\$ 1,00 de dívida.	
At. circulante + At. não circul.	211.580,01	= 1,47		
Passivo circul + Passivo não circul.	144.135,09			

C

2 CS CONSULTORIA EM SAUDE LTDA EPP

Análise Econômica



Fl. 3

13 - Endividamento do Patrimônio Líquido

Passivo Circ.+Não Circulante	144.135,09	=
Patrimonio Líquido	67.444,92	

Interpretação

2,14

A empresa tem R\$ 2,14 de dívida para cada R\$ 1,00 de patrimônio líquido

14 - Capital Circulante Líquido

Ativo Circulante	204.048,96
- Passivo Circulante	144.135,09
= Cap. Circ. Líquido	59.913,87

A empresa possui R\$ 59.913,87 de ativos circulantes líquidos suficientes para cobrir todas as suas obrigações de curto prazo

L



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

Versão: 10.1.3

RECIBO DE ENTREGA DE ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL DIGITAL

IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR DA ESCRITURAÇÃO

NIRE 41205039743	CNPJ 05.755.230/0001-84
NOME EMPRESARIAL 2 CS CONSULTORIA EM SAUDE LTDA EPP	

IDENTIFICAÇÃO DA ESCRITURAÇÃO

FORMA DA ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL Livro Diário (Completo - sem escrituração Auxiliar)	PERÍODO DA ESCRITURAÇÃO 01/01/2022 a 31/12/2022
NATUREZA DO LIVRO Escrituração Contábil Digital do Livro Diário Geral	NÚMERO DO LIVRO 9
IDENTIFICAÇÃO DO ARQUIVO (HASH) D8.FC.4B.6D.09.34.0F.7F.FC.8A.2C.AB.A6.14.53.94.9A.4A.C2.C5	

ESTE LIVRO FOI ASSINADO COM OS SEGUINTE CERTIFICADOS DIGITAIS:

QUALIFICAÇÃO DO SIGNATARIO	CPF/CNPJ	NOME	Nº SÉRIE DO CERTIFICADO	VALIDADE	RESPONSÁVEL LEGAL
Contabilista	02341722903	ELITON PIEDADE PUCCI:02341722903	201990184218018848 2	08/06/2022 a 08/06/2023	Não
Procurador	02341722903	ELITON PIEDADE PUCCI:02341722903	201990184218018848 2	08/06/2022 a 08/06/2023	Sim

NÚMERO DO RECIBO:

D8.FC.4B.6D.09.34.0F.7F.FC.8A.2C.AB
.A6.14.53.94.9A.4A.C2.C5-4

Escrituração recebida via Internet
pelo Agente Receptor SERPRO

em 05/04/2023 às 08:34:02

9A.0D.01.CF.26.56.36.B7
B4.C8.E5.23.8F.12.84.A1

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.



TERMOS DE ABERTURA E ENCERRAMENTO



Entidade: 2 CS CONSULTORIA EM SAUDE LTDA EPP
Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 05.755.230/0001-84
Número de Ordem do Livro: 9

TERMO DE ABERTURA

Nome Empresarial 2 CS CONSULTORIA EM SAUDE LTDA EPP
NIRE 41205039743
CNPJ 05.755.230/0001-84
Número de Ordem 9
Natureza do Livro Escrituração Contábil Digital do Livro Diário Geral
Município CAMBARÁ
Data do arquivamento dos atos constitutivos 30/06/2003
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 4312

TERMO DE ENCERRAMENTO

Nome Empresarial 2 CS CONSULTORIA EM SAUDE LTDA EPP
Natureza do Livro Escrituração Contábil Digital do Livro Diário Geral
Número de ordem 9
Quantidade total de linhas do arquivo digital 4312
Data de início 01/01/2022
Data de término 31/12/2022

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número D8.FC.4B.6D.09.34.0F.7F.FC.8A.2C.AB.A6.14.53.94.9A.4A.C2.C5-4, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

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

Versão 10.1.3 do Visualizador

Página 1 de 1

L



BALANÇO PATRIMONIAL



Entidade: 2 CS CONSULTORIA EM SAUDE LTDA EPP
Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 05.755.230/0001-84
Número de Ordem do Livro: 9
Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
ATIVO		R\$ 265.785,65	R\$ 331.715,47
CIRCULANTE		R\$ 258.254,60	R\$ 324.184,42
CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA		R\$ 49.863,52	R\$ 21.686,88
(-) BANCOS CONTA MOVIMENTO		R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
BANCOS CONTA APLICAÇÕES		R\$ 49.863,52	R\$ 21.686,88
CRÉDITOS A REALIZAR		R\$ 208.391,08	R\$ 302.497,54
DUPLICATAS A RECEBER		R\$ 3.581,25	R\$ (0,00)
TÍTULOS A RECEBER		R\$ 157.043,49	R\$ 218.284,68
IMPOSTOS A RECUPERAR		R\$ 47.766,34	R\$ 84.212,86
NÃO CIRCULANTE		R\$ 7.531,05	R\$ 7.531,05
REALIZAVEL A LONGO PRAZO		R\$ 2.522,82	R\$ 2.522,82
OUTROS CREDITOS		R\$ 2.522,82	R\$ 2.522,82
IMOBILIZADO		R\$ 5.008,23	R\$ 5.008,23
BENS EM OPERAÇÃO		R\$ 5.016,90	R\$ 5.016,90
(-) (-) DEPRECIAÇÃO ACUMULADA		R\$ (8,67)	R\$ (8,67)
PASSIVO		R\$ 265.785,65	R\$ 331.715,47
CIRCULANTE		R\$ 252.162,29	R\$ 319.289,23
OBRIGAÇÕES A PAGAR		R\$ 252.162,29	R\$ 319.289,23
EMPRESTIMOS E FINANCIAMENTOS		R\$ 205.993,66	R\$ 277.552,25
OBRIGAÇÕES FISCAIS		R\$ 46.168,63	R\$ 41.736,98
PATRIMONIO LIQUIDO		R\$ 13.623,36	R\$ 12.426,24
CAPITAL		R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00
CAPITAL SOCIAL		R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00
RESERVAS		R\$ 1.225,00	R\$ 1.225,00
RESERVAS DE LUCRO		R\$ 1.225,00	R\$ 1.225,00
LUCROS OU PREJUÍZOS		R\$ 2.398,36	R\$ 1.201,24
LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS		R\$ 2.398,36	R\$ 1.201,24

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número D8.FC.4B.6D.09.34.0F.7F.FC.8A.2C.AB.A6.14.53.94.9A.4A.C2.C5-4, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

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

Versão 10.1.3 do Visualizador

Página 1 de 1

2



DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO



Entidade: 2 CS CONSULTORIA EM SAUDE LTDA EPP
Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 05.755.230/0001-84
Número de Ordem do Livro: 9
Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
(+)RECEITA BRUTA		R\$ 2.087.365,09	R\$ 1.951.930,70
VENDA DE SERVIÇOS		R\$ 2.087.365,09	R\$ 1.951.930,70
(-) (-)DEDUÇÕES		R\$ (79.160,22)	R\$ (84.602,62)
(-) IMPOSTOS INCIDEN. S/ VENDAS		R\$ (79.160,22)	R\$ (84.602,62)
(=)RECEITA LIQUIDA		R\$ 2.008.204,87	R\$ 1.867.328,08
(-) (-)CUSTOS DOS SERVIÇOS		R\$ (12.592,72)	R\$ (12.647,41)
(-) CUSTO SERVIÇOS VENDIDOS		R\$ (12.592,72)	R\$ (12.647,41)
(=)LUCRO BRUTO		R\$ 1.995.612,15	R\$ 1.854.680,67
(-) (-)DESPESAS OPERACIONAIS		R\$ (1.607,84)	R\$ (4.281,01)
(-) (-)DESPESAS ADMINISTRATIVAS		R\$ (893,80)	R\$ (2.724,43)
(-) IMPOSTOS E TAXAS		R\$ (319,80)	R\$ (670,21)
(-) DESPESAS GERAIS		R\$ (574,00)	R\$ (2.054,22)
(-) (-)RESULTADO FINANCEIRO		R\$ (714,04)	R\$ (1.556,58)
RECEITAS FINANCEIRAS		R\$ 0,84	R\$ 21,39
(-) DESPESAS FINANCEIRAS		R\$ (714,88)	R\$ (1.577,97)
(=)RESULTADO ANTES PROVISAO IR E CSLL		R\$ 1.994.004,31	R\$ 1.850.399,66
(-) (-)IMPOSTOS S/ O LUCRO		R\$ (203.105,31)	R\$ (169.145,79)
(-) (-)IMPOSTO DE RENDA/CONTRIB.SOCIAL		R\$ (203.105,31)	R\$ (169.145,79)
(=)LUCRO LIQUIDO EXERCICIO		R\$ 1.790.899,00	R\$ 1.681.253,87

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número D8.FC.4B.6D.09.34.0F.7F.FC.8A.2C.AB.A6.14.53.94.9A.4A.C2.C5-4, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

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

Versão 10.1.3 do Visualizador

Página 1 de 1

L



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBARÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA



LICENÇA SANITÁRIA Nº 202400010000003

VENCIMENTO: 31 / 12 / 2024

Razão Social: 2 CS CONSULTORIA EM SAUDE LTDA
Nome Fantasia: 2 CS CONSULTORIA EM SAUDE LTDA
CNPJ: 05.755.230/0001-84
Endereço: Monsenhor Joao Belchior, 872 - Fundos Fundos; - Centro - Cambara/PR - 86390-000

ATIVIDADES LICENCIADAS:

8690-9/99 - Outras atividades de atenção à saúde humana não especificadas anteriormente

OBSERVAÇÃO: "Licença Sanitária Emitida de Forma Simplificada, por força da Resolução SESA-PR nº 1.034 /2020".

LOCAL E DATA: Cambara, 03 de Janeiro de 2024

Francisco Assis Peres dos Reis
Gestor da Vigilância Sanitária

Código de Autenticidade: 766C01B9D120EBE8D50EA18A01B2BD44
Endereço para Validação: <https://www.sievisa.sesa.pr.gov.br/sievisa/validarLicenca>

RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 912 - CENTRO
CAMBARÁ - PARANÁ - Fone: (43) 3532-4293
e-mail: visacambarapr@gmail.com

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL
ESTE DOCUMENTO DEVE SER FIXADO EM LOCAL VISÍVEL AO PÚBLICO (ART.166 – LEI 13.331/2001)

Página: 01/01

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 24/02/2024

CNES: 6409989 Nome Fantasia: 2 C S CONSULTORIA CNPJ: 05.755.230/0001-84
Nome Empresarial: 2 C S CONSULTORIA EM SAUDE LTDA Natureza jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS
Logradouro: RUA MONSENHOR JOAO BELCHIOR Número: 872 Complemento: FUNDOS
Bairro: CENTRO Município: 410360 - CAMBARA UF: PR
CEP: 86390-000 Telefone: 43 999772119 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: 19
Tipo de Estabelecimento: CONSULTORIO ISOLADO Subtipo: -- Gestão: MUNICIPAL
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: FABIO CHAVES LEITE
Cadastrado em: 15/12/2009 Atualização na base local: 02/08/2022 Última atualização Nacional: 12/02/2024
Horário de Funcionamento:

Dia semana	Horário
SEXTA-FEIRA	14:00 às 17:00

Data desativação: --

Motivo desativação: --





CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

CERTIFICADO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO DE PESSOA JURÍDICA

Inscrito sob CRM 6181 **CNPJ** 05.755.230/0001-84 **Inscrição** 03/12/2012 **Validade** 03/12/2024

Razão Social 2 C' S CONSULTORIA EM SAÚDE LTDA **Nome Fantasia** 2 C'S CONSULTORIA EM SAÚDE

Endereço RUA MONSENHOR JOAO BELCHIOR - CENTRO, 872 **Município / UF** CAMBARÁ / PR **CEP** 86390-000

Responsável 7339 - SUELY MARIA FERNANDES CHAVES **Classificação** ASSESSORIA E CONSULTORIA DE SERVIÇOS MÉDICOS

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 03/12/2024. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

Chave de validação nº. **11616ace71e58932aeaba8ac931386a00e26f46f**
Emitida eletronicamente via internet em **24/02/2024**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do

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





CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Responsabilidade Técnica para Especialidade

Certificamos que o(a) médico(a) Dr.(a) **SUELY MARIA FERNANDES CHAVES**, inscrito(a) no Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **7339**, é o(a) Responsável Técnico pela especialidade de **PEDIATRIA** da empresa **2 C' S CONSULTORIA EM SAÚDE LTDA**, CPNJ **05.755.230/0001-84**, CRM **6181**, inscrita neste Conselho Regional de Medicina desde **03/12/2012**.

Ressalvadas as alterações nos dados cadastrais da empresa, esta certidão é válida até **03/12/2024**.

Chave de validação **0e5c30c7f605aa7cb300d269b43d1eee67764eed**

Emitida eletronicamente via internet em **24/02/2024**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do

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

L

ANEXO III

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO POR CREDENCIAMENTO No. 003/2022

À Comissão de Licitação da Prefeitura Municipal de Ibaiti

**DECLARAÇÃO DE SUJEIÇÃO AO EDITAL E INEXISTÊNCIA DE FATOS
SUPERVENIENTES IMPEDITIVOS DA HABILITAÇÃO**

O signatário da presente, em nome da proponente 2Cs Consultoria em Saúde Ltda EPP, declara, expressamente, que se sujeita às condições estabelecidas no Edital de Chamamento Público 003/2022 e respectivos modelos, adendos, anexos e documentos e que acatará integralmente qualquer decisão que venha a ser tomada pelo licitador.

Declara, ainda, para todos os fins de direito, a inexistência de fatos supervenientes impeditivos da qualificação ou que comprometam a idoneidade da proponente nos termos do artigo 32, parágrafo 2º, e artigo 97 da Lei no. 8666, de 21 de junho de 1993, e suas alterações, e que está ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

Ibaiti/PR, em 24 de fevereiro de 2024.

FABIO CHAVES
Assinado de forma digital por
FABIO CHAVES LEITE:03091142922
LEITE:03091142922 Dados: 2024.02.24 21:25:38 -03'00'

FABIO CHAVES LEITE
RG.: 4.322.178-7 SSP/PR
Sócio Administrador
2Cs Consultoria em Saúde Ltda EPP

C



2C's CONSULTORIA EM SAÚDE LTDA EPP
CNPJ: 05.755.230/0001-84 - Insc. Mun: 9112
NIRE 41205039743



ANEXO IV

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO POR CREDENCIAMENTO No. 003/2022

À Comissão de Licitação da Prefeitura Municipal de Ibaiti

CARTA DE CREDENCIAMENTO

Através da presente, a empresa 2Cs Consultoria em Saúde Ltda EPP, inscrita no CNPJ/MF no. 05.755.230/0001-84, com sede na Rua Monsenhor João Belchior, 872, Fundos, Centro, Município de Cambará – PR, vem solicitar credenciamento para realizar a prestação de serviços de MÉDICO PEDIATRA – AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA CENTRO DE ESPECIALIDADES – UBS CENTRAL, para atendimento das necessidades do município de **IBAITI**, Secretária Municipal de Saúde, UBS Central e Hospital Municipal (F.H.S.M.I.).

Ibaiti/PR, em 24 de fevereiro de 2024.

FABIO CHAVES

LEITE:03091142922

Assinado de forma digital por
FABIO CHAVES LEITE:03091142922
Dados: 2024.02.24 21:26:23 -03'00'

FABIO CHAVES LEITE

RG.: 4.322.178-7 SSP/PR

Sócio Administrador

2Cs Consultoria em Saúde Ltda EPP

1



2C's CONSULTORIA EM SAÚDE LTDA EPP
CNPJ: 05.755.230/0001-84 - Insc. Mun: 9112
NIRE 41205039743



ANEXO V

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO POR CREDENCIAMENTO No. 003/2022

À Comissão de Licitação da Prefeitura Municipal de Ibaiti

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO, ACESSO E COMPROMISSO À DOCUMENTAÇÃO

Declaramos para os fins de direito, na qualidade de proponente do processo licitatório, referente ao Credenciamento no. 003/2022, instaurado pela Comissão de Licitação do Município de Ibaiti, que recebemos os documentos, tomamos conhecimento de todas as informações contidas no edital, minhas obrigações e deveres, assim como **DECLARO** estar com toda a documentação necessária para a habilitação deste credenciamento, sob pena das sanções previstas na Lei no. 8666/93, descumprindo as obrigações objeto da licitação.

Ibaiti/PR, em 24 de fevereiro de 2024.

FABIO CHAVES

LEITE:03091142922

Assinado de forma digital por
FABIO CHAVES LEITE:03091142922
Dados: 2024.02.24 21:27:04 -03'00'

FABIO CHAVES LEITE

RG.: 4.322.178-7 SSP/PR

Sócio Administrador

2Cs Consultoria em Saúde Ltda EPP

L



**Saúde
Previdência**

2C's CONSULTORIA EM SAÚDE LTDA EPP
CNPJ: 05.755.230/0001-84 - Insc. Mun: 9112
NIRE 41205039743



ANEXO VI

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO POR CREDENCIAMENTO No. 003/2022

À Comissão de Licitação da Prefeitura Municipal de Ibaiti

DECLARAÇÃO DE EMPREGADOR

A Empresa 2Cs Consultoria em Saúde Ltda EPP, inscrita no CNPJ no. 05.755.230/0001-84, por intermédio de seu representante legal o Sr. Fabio Chaves Leite, portador da Carteira de Identidade no. 4.322.178-7 SSP/PR e inscrito no CPF no. 030.911.429-22, **DECLARA**, para fins do disposto no inciso V da art. 27 da Lei no. 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei no. 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ou estagiário ()Sim (x)Não.

Ibaiti/PR, em 25 de fevereiro de 2024.

FABIO CHAVES

LEITE:03091142922

Assinado de forma digital por
FABIO CHAVES
LEITE:03091142922
Dados: 2024.02.25 10:42:14
-03'00'

FABIO CHAVES LEITE

RG.: 4.322.178-7 SSP/PR

Sócio Administrador

2Cs Consultoria em Saúde Ltda EPP

L



2C's CONSULTORIA EM SAÚDE LTDA EPP
CNPJ: 05.755.230/0001-84 - Insc. Mun: 9112
NIRE 41205039743



ANEXO VII

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO POR CREDENCIAMENTO No. 003/2022

À Comissão de Licitação da Prefeitura Municipal de Ibaiti

DECLARAÇÃO DE RENÚNCIA

A proponente abaixo assinada, participante do processo licitatório, referente ao Edital de Chamamento Público no. 003/2022, por seu responsável legal, declara, na forma e sob as penas impostas pela Lei no. 8.666/93, de 21 de junho de 1993, obrigando a empresa que representa, que não pretende recorrer da decisão da Comissão de Licitação, que julgou os documentos de habilitação, renunciando, expressamente, ao direito de recurso da fase habilitatória.

Ibaiti/PR, em 24 de fevereiro de 2024.

FABIO CHAVES

LEITE:03091142922

Assinado de forma digital por
FABIO CHAVES LEITE:03091142922
Dados: 2024.02.24 21:28:32 -03'00'

FABIO CHAVES LEITE
RG.: 4.322.178-7 SSP/PR

Sócio Administrador
2Cs Consultoria em Saúde Ltda EPP

L



2C's CONSULTORIA EM SAÚDE LTDA EPP
CNPJ: 05.755.230/0001-84 - Insc. Mun: 9112
NIRE 41205039743



ANEXO VIII

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO POR CREDENCIAMENTO No. 003/2022

À Comissão de Licitação da Prefeitura Municipal de Ibaiti

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE PARENTESCO COM AGENTES POLÍTICOS MUNICIPAIS

A Empresa 2Cs Consultoria em Saúde Ltda EPP, inscrita no CNPJ no. 05.755.230/0001-84, por intermédio de seu representante legal o Sr. Fabio Chaves Leite, portador da Carteira de Identidade no. 4.322.178-7 SSP/PR e inscrito no CPF no. 030.911.429-22, **DECLARA** para todos os fins de direito, que não possui no seu quadro societário companheiros ou parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de Agentes Políticos Municipais (Prefeito, Vice Prefeito, Secretários Municipais e Vereadores).

Por ser verdade, firmamos a presente.

Ibaiti/PR, em 24 de fevereiro de 2024.

FABIO CHAVES

LEITE:03091142922

Assinado de forma digital por FABIO
CHAVES LEITE:03091142922
Dados: 2024.02.24 21:29:22 -03'00'

FABIO CHAVES LEITE

RG.: 4.322.178-7 SSP/PR

Sócio Administrador

2Cs Consultoria em Saúde Ltda EPP

C

ANEXO IX

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO POR CREDENCIAMENTO No. 003/2022

DECLARAÇÃO DE CORPO CLÍNICO

A Empresa 2Cs Consultoria em Saúde Ltda EPP, inscrita no CNPJ no. 05.755.230/0001-84, por intermédio de seu representante legal o Sr. Fabio Chaves Leite, portador da Carteira de Identidade no. 4.322.178-7 SSP/PR e inscrito no CPF no. 030.911.429-22, **DECLARA** para efeito de participação no Credenciamento **003/2022**, que os médicos relacionados abaixo, pertencem ao corpo clínico da empresa supracitada e os mesmos são os profissionais responsáveis pelos respectivos procedimentos/realização de exames.

NOME DO MÉDICO	CRM	GRAU DE FORMAÇÃO	LOTES
Suely Maria Fernandes Chaves	7.339/PR	Especialista em Pediatria	01 – item 01

Em anexo à relação, segue cópia do CRM, declaração de regularidade junto ao Conselho de Classe e documentos dos profissionais acima elencados.

Por ser verdade, firmamos a presente.

Ibaiti/PR, em 24 de fevereiro de 2024.

FABIO CHAVES

LEITE:03091142922

Assinado de forma digital por
FABIO CHAVES LEITE:03091142922
Dados: 2024.02.24 21:30:09 -03'00'

FABIO CHAVES LEITE
RG.: 4.322.178-7 SSP/PR

Sócio Administrador
2Cs Consultoria em Saúde Ltda EPP



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **SUELY MARIA FERNANDES CHAVES**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **7339** desde **30/01/1981**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 24/05/2024.

Chave de validação **cb1a7e8306c17ea3ad3cb7bb1ca47f063e4a0db2**

Emitida eletronicamente via internet em **24/02/2024**.

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

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

L



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certificado de Especialista

O Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná, de acordo com a resolução vigente, certifica que registrou, em 26/09/1994, no livro nº. 10, RQE nº. 4997, folha nº. 4997, a qualificação do médico(a),

SUELY MARIA FERNANDES CHAVES, CRM nº. 7339,

na especialidade de

PEDIATRIA

Chave de validação **8cda7bde2dc0e0b75bc45d16eed745457c836755**

Emitida eletronicamente via internet em **24/02/2024**

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

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

Uma assinatura manuscrita em azul, que parece ser uma letra "L" estilizada.

Termo de Credenciamento 868/2022

FUNDAÇÃO ESTATAL DE ATENÇÃO EM SAÚDE DO PARANÁ – FUNEDS, instituída pela Lei Estadual nº 17.959 de 11 de março de 2014, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 24.039.073/0001-55, doravante denominada de **CREDENCIANTE**, com sede e foro nesta Capital, situada na Rua do Rosário, 144, 10º andar, Centro, CEP 80.020-110, neste ato representada por seu Diretor Presidente **MARCELLO AUGUSTO MACHADO**, portador do RG nº 4.113.198-5 SESP/PR e CPF/MF nº 504.725.189-68, e por seu Diretor Administrativo **VALMIR ALBERTO THOME**, portador da Cédula de Identidade RG nº 6.127.949-0 SESP/PR, e inscrito no CPF/MF sob o nº 955.311.309-53, daqui por diante denominada **CREDENCIANTE** e de outro lado **2ºCS CONSULTORIA EM SAÚDE LTDA EPP**, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sob o nº 05.755.230/0001-84, com sede na Rua Monsenhor João Belchior, 872 - Fundos, Cambará, PR, CEP 86390-000, neste ato representada por **FABIO CHAVES LEITE**, inscrito no CPF sob o nº 030.911.429-22, portador da carteira de identidade nº 86.430-000, residente e domiciliado na Rua Genor Juliano, nº 193, Jardim Monte Verde, Santo Antonio da Platina, PR, CEP 86430-000, e-mail fabiochavesleite@hotmail.com e telefone (43) 3534-3416. DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL, AG 0317-4, CONTA CORRENTE 2255-1; doravante denominada **CREDENCIADA**.

I. DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Este Termo de Credenciamento é celebrado em conformidade com o edital de **CREDENCIAMENTO/CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2021 – INEXIGIBILIDADE 231/2022**, instaurado pela **CREDENCIANTE**, homologado em 31/03/2021 (DIOE 10903) 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 8.666/93, 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 para prestação de serviços médicos especializados no Hospital Regional do Norte Pioneiro – HRNP.
- 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 Hospitalar.

CLÁUSULA 2.ª – DO PREÇO

- 2.1. O valor a que fará jus a **CREDENCIADA** a título de remuneração pelos serviços prestados, observará o previsto no Edital de Credenciamento/Chamamento Público nº 002/2021, conforme tabelas do item 1.2, do termo de referência.
- 2.2. O pagamento ficará condicionado à efetiva comprovação do número de horas prestadas, e não poderá ultrapassar os valores previstos nas tabelas constantes no termo de referência, tidos como montantes máximos possíveis.
- 2.3. O somatório das horas trabalhadas, incluindo outras empresas credenciadas para o mesmo lote, não poderá exceder o teto mensal previsto para cada especialidade.
- 2.4. O valor total do presente Termo de Credenciamento é de R\$ 161.568,00 (cento e sessenta e um mil, quinhentos e sessenta e oito reais), totalizando o máximo previsto para cada especialidade contemplada nesse termo, cujo valor poderá ser rateado com outras empresas credenciadas para os mesmos lotes.

CLÁUSULA 3.ª – DO PRAZO DE EXECUÇÃO

- 3.1. Os serviços decorrentes deste credenciamento deverão ser executados em observância com a escala de trabalho aprovada pela FUNEDS, 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.
- 3.3. A celebração deste instrumento não estabelece a obrigação da **CREDENCIANTE** em efetivar a totalidade do pactuado.
- 3.4. Todas as comunicações oficiais relativas ao Contrato somente serão aceitas na forma escrita.

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 15.608/07.

CLÁUSULA 5.ª – DO PAGAMENTO

5.1. A Nota Fiscal referente às horas de plantão, de preferência nota eletrônica, deverá conter os serviços prestados, constando o número do respectivo credenciamento, a qual deverá ser emitida, até o 5º(quinto) dia de cada mês, observando o relatório de solicitação de pagamento elaborado pela credenciada e certificado pela Direção do Hospital, que a encaminhará à FUNEDS, juntamente com a seguinte documentação:

5.1.1 Certificado de Regularidade Fiscal do Sistema GMS contendo todas as certidões válidas.

5.1.2 O quadro de detalhamento dos profissionais que prestaram os serviços, devidamente assinado, indicando nomes completos, funções, número do registro no Conselho Regional de Classe, especialidade/área, dias e horários da prestação do serviço e carga horária;

5.1.3 Cópia do cartão ponto correspondente à solicitação de pagamento, com registro das horas trabalhadas de cada profissional que prestou o serviço, devidamente assinada pela Direção Técnica da Unidade Hospitalar.

5.1.4 Cópia da escala de trabalho correspondente à solicitação de pagamento, que seja condizente com as horas trabalhadas e cobradas, devidamente assinada pelo Responsável Técnico da empresa credenciada e pelo Diretor Técnico da Unidade Hospitalar.

5.2. A Nota Fiscal referente a produção, de preferência nota eletrônica, deverá conter os serviços prestados, constando o número do respectivo credenciamento, a qual deverá ser emitida após liberação pelo setor de faturamento da Unidade Hospitalar, juntamente com a documentação abaixo:

5.2.1 O pagamento da produção estará vinculado ao processamento, validação e pagamento da produção nos sistemas SIH e SIA.

5.2.2 Não será efetuado pagamento da produção SUS ao CREDENCIADO se ocorrer glosas, bloqueios ou cancelamento da AIH pela Regional de Saúde.

5.2.3 Para o pagamento da produção deverá ser anexado ao processo relatório emitido pelo setor de faturamento da Unidade Hospitalar contendo: data, nº do prontuário, nº da AIH, Código SUS do procedimento realizado, valor a ser repassado, devidamente assinado pelo responsável do setor de faturamento e Diretor Técnico da Unidade Hospitalar.

5.2.4 As equipes estarão submetidas ao cumprimento de metas estabelecidas para cada especialidade e poderão ter impacto de pagamento adicional de 10% sempre que as metas forem cumpridas.

5.3. A FUNEDS efetuará o pagamento referente às horas através de depósito na conta corrente indicada pela empresa credenciada, no prazo de até 30 (trinta) dias úteis, **contados da apresentação/aceite da Nota Fiscal.**

5.4. Poderão ser descontados dos pagamentos devidos, os valores para cobrir despesas com multas, indenizações a terceiros e outras de responsabilidade da credenciada, assim como os atrasos, saídas antecipadas e horas extraordinárias não justificadas por necessidade do serviço. Certificadas devidamente pela Direção da unidade.

5.4.1. Os descontos aludidos no item acima serão feitos independentemente de autorização expressa do Credenciado.

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

5.5.1. O pagamento se dará de forma proporcional ao número de plantões realizados, de acordo com o objeto do Termo de Credenciamento. O pagamento da produção estará vinculado ao processamento, validação e pagamento da produção nos sistemas SIH e SIA.

5.5.2. 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, a Nota Fiscal emitida, e as certidões de regularidade fiscal e tributária, sem prejuízo de eventuais solicitações de informações e/ou documentação complementar por parte da CREDENCIANTE. Para a averiguação da efetiva produção da CREDENCIADA deverá ser anexado relatório com o quantitativo correspondente contendo códigos SUS devidamente processado, validado e autorizado nos sistemas SIH e SIA, validado pelo setor de faturamento hospitalar e posteriormente pelo Diretor Técnico/Geral da Unidade hospitalar.

5.5.3. 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.

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

5.5.5. Feita a conferência da documentação para pagamento, e encontradas irregularidades, a CREDENCIANTE solicitará correção das irregularidades, caso não sejam atendidas as solicitações, a CREDENCIANTE poderá glosar os valores relativos aos serviços correspondentes.

5.5.6. A Direção da Unidade Hospitalar atestará certificação de recebimento dos serviços no verso da Nota Fiscal, e a encaminhará à CREDENCIANTE, entregue pessoalmente, mediante malote/protocolo.

5.5.7. 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;

5.5.8. Havendo glosa de valores, a CREDENCIANTE comunicará à CREDENCIADA, de forma fundamentada, 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 Hospitalar, entregue pessoalmente, mediante recibo escrito, ou via carta com Aviso de Recebimento.

L

5.5.9. A Direção da Unidade Hospitalar 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.

5.5.10. 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.

5.5.11. 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.

5.5.12. 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.

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

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

5.5.15. 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.

5.5.16. 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.

5.5.17. 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.

5.5.18. 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;

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

5.5.20. 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 nº 8.666/93 e a Lei Estadual nº 15.608/2007;

5.5.21. 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.

5.5.22. O Estado do Paraná não possui convênio com a Receita Federal do Brasil e, por tal razão, não efetuará a retenção da CSSL, COFINS e PIS/PASEP eventualmente devidos pelas contratadas à Receita Federal.

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 nº 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.

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 credenciado 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

L

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. A CREDENCIANTE e a Unidade Hospitalar 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 a CREDENCIANTE;

7.1.7. Colocar à disposição da CREDENCIADA, instalações hospitalares 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 Hospitalar 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.

8.2. Realizar e manter registro de presença para fins de comprovação do cumprimento das escalas de 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 específico, 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. Aceitar integralmente todos os métodos e processos de inspeção, verificação e controle a serem adotados pela CREDENCIANTE;

8.9. 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.

8.10. 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;

8.11. Fica vedada participação e execução dos serviços credenciados direta ou indiretamente, por servidores públicos enquanto no exercício de suas atividades regulares, em conformidade com o art. 4º, I, do Decreto Estadual nº 2485/2019.

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

8.13. A CREDENCIADA obriga-se a utilizar e zelar pelos equipamentos e as instalações da Unidade Hospitalar 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;

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

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

C

- 8.16. Fica expressamente proibido aos profissionais prestadores de serviços ausentarem-se da Unidade Hospitalar, excetuando-se necessidade imperiosa devidamente e previamente justificada por escrito dirigida à Direção Técnica da Unidade Hospitalar e à CREDENCIANTE e devidamente autorizada;
- 8.17. Os profissionais deverão observar estritamente os Protocolos Clínicos, normas vigentes do Ministério da Saúde, Conselhos de Classe correspondentes e da Secretaria de Estado da Saúde.
- 8.17.1. Caberá aos profissionais da CREDENCIADA efetuar o registro de todos os atendimentos realizados utilizando para tanto os sistemas de registro disponibilizados pela CREDENCIANTE.
- 8.17.2. Cumprir integralmente condições estabelecidas no Termo de Referência e demais documentos que integram o presente instrumento, mesmo que não referenciados.
- 8.18. Os serviços serão realizados conforme disposto no Termo de Referência
- 8.19. O profissional somente poderá deixar o local da prestação de serviço com a chegada do profissional subsequente.
- 8.20. Cumprir com as metas estabelecidas, o não cumprimento implicará em desconto na remuneração a título de produção. Pesquisas de satisfação insatisfatórias ou ouvidorias recebidas referentes ao serviço prestado, também implicará em desconto na remuneração a título de produção.
- 8.21. 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.
- 8.22. A empresa credenciada deverá manter durante toda a execução do Termo de Credenciamento e comprovar, mês a mês, para que seja possível viabilizar-se o pagamento, regularidade fiscal, tributária e de seguridade social em relação a todos os prestadores de serviço.
- 8.23. 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 nº 8.666/93 e a Lei Estadual nº 15.608/2007;
- 8.24. O pedido de descredenciamento não desincumbe a CREDENCIADA da obrigação de cumprir os eventuais serviços já requisitados pela FUNEDS 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).
- 8.25. Executar os termos do instrumento contratual ou da ordem de serviço em conformidade com as especificações básicas constantes do Edital;
- 8.26. Ser responsável, em relação aos seus técnicos e ao serviço, por todas as despesas decorrentes da execução dos instrumentos contratuais, tais como: recolhimentos, encargos sociais, taxas, impostos, seguros, seguro de acidente de trabalho, transporte, hospedagem, alimentação e outros que venham a incidir sobre o objeto do Termo de Credenciamento decorrente do credenciamento;
- 8.27. Responder por quaisquer prejuízos que seus profissionais ou prepostos vierem a causar ao patrimônio da Unidade, ou a terceiros, decorrentes de ação ou omissão culposa ou dolosa, procedendo imediatamente aos reparos ou indenizações cabíveis e assumindo o ônus decorrente;
- 8.28. Manter, durante o período de vigência do credenciamento e do Termo de Credenciamento de prestação de serviço, todas as condições que ensejaram o Credenciamento, em especial no que tange à regularidade fiscal e capacidade técnico-operacional (**em especial à regularidade junto ao Conselho Regional de Classe, dos prestadores de serviços**);
- 8.29. Manter disciplina nos locais dos serviços, retirando, após notificação, qualquer profissional cuja conduta seja considerada pela Unidade Hospitalar como inconveniente ao andamento dos trabalhos ou à segurança de pessoas bem como do ambiente e equipamentos.
- 8.30. Conduzir os trabalhos em harmonia com as atividades da Unidade Hospitalar de modo a não causar transtornos ao andamento normal de seus serviços.
- 8.31. Apresentar, quando solicitado pelo órgão ou entidade contratante, relação completa dos profissionais, indicando os cargos, funções e respectivos nomes completos, bem como, o demonstrativo do tempo alocado e cronograma respectivo
- 8.32. Apresentar escalas de trabalho com 30 (trinta) dias de antecedência contendo especialidade/setor, nome completo dos profissionais, jornada de trabalho, assinada pelo RT da empresa.
- 8.33. Manter as informações e dados das Unidades Hospitalares em caráter de absoluta confidencialidade e sigilo, ficando expressamente proibida a sua divulgação para terceiros, por qualquer meio, obrigando-se, ainda, a efetuar a entrega para a contratante de todos os documentos envolvidos, em ato simultâneo à entrega do relatório final ou do trabalho credenciado. O descumprimento da obrigação prevista neste inciso sujeitará a CREDENCIADA à sanção prevista no inciso IV do Art. 150 da Lei Estadual nº 15.608/07;
- 8.34. Observar o estrito atendimento dos valores e os compromissos morais que devem nortear as ações da CREDENCIADA e a conduta de seus profissionais no exercício das atividades previstas no Termo de Credenciamento;
- 8.35. Responsabilizar-se pela realização dos serviços por profissionais, pelos plantões, atendimentos, consultas especializadas, cirurgias, assistência e procedimentos solicitados, designando para tal profissional com diploma devidamente registrado e reconhecido pelo MEC, bem como com o devido registro no Conselho Regional de Classe e certificado de especialista nas respectivas áreas, quando exigido;
- 8.36. Prestar os serviços de plantões (quando presencial) por escala. Considerando uma escala com número a mais de profissionais a divisão dos plantões se dará de forma equânime, assim como atendimentos, consultas especializadas, cirurgias, assistência e procedimentos solicitados na Unidade Hospitalar, ou nas quantidades, dias e horários definidos pela direção das Unidades Hospitalares;
- 8.37. Alimentar sistema de informação disponibilizado pela Unidade Hospitalar;

- 8.38 Designar e informar a direção da Unidade Hospitalar e à FUNEDAS o nome do profissional que deverá ficar como responsável por manter o atendimento das solicitações e obrigações do Termo de Credenciamento;
- 8.39 Informar com no mínimo 15 (quinze) dias de antecedência à FUNEDAS e à direção da Unidade Hospitalar, quando da necessidade de materiais, medicamentos e manutenção de equipamentos;
- 8.40 Dispor de capacidade técnica para a realização de todos os serviços credenciados pela pessoa jurídica;
- 8.41 Efetuar a entrega da nota fiscal de prestação dos serviços devidamente preenchida com os serviços prestados e sem rasuras, de preferência nota eletrônica, devidamente certificada pela Direção da Unidade, encaminhar juntamente com a nota fiscal:
- a) O quadro de detalhamento dos profissionais que prestaram os serviços, devidamente assinado, indicando nomes completos, funções, número do registro no Conselho Regional de Classe, especialidade/área, dias e horários da prestação do serviço e carga horária;
- b) Cópia do cartão ponto correspondente à solicitação de pagamento, com registro das horas trabalhadas de cada profissional que prestou o serviço, devidamente assinada pela Direção Técnica da Unidade Hospitalar.
- c) Cópia da escala de trabalho correspondente à solicitação de pagamento, que seja condizente com as horas trabalhadas e cobradas, devidamente assinada pelo Responsável Técnico da empresa credenciada e pelo Diretor Técnico da Unidade Hospitalar.
- d) Certificado de Regularidade Fiscal do **Sistema GMS** contendo todas as certidões válidas.
- 8.42 Efetuar o recolhimento pontual de todos os tributos federais, estaduais e municipais incluindo impostos, taxas, ônus e encargos, inclusive os de previdência social a que esteja obrigada por força de legislação deste Termo de Credenciamento;
- 8.43 Facilitar, sob todos os pontos de vista, os trabalhos de fiscalização e controle da FUNEDAS em conjunto com a direção da Unidade Hospitalar, bem como a obtenção de quaisquer informações e esclarecimentos referente ao fornecimento dos serviços ora credenciados;
- 8.44 Observar o estrito atendimento dos valores e os compromissos morais que devem nortear as ações da credenciada e a conduta de seus profissionais no exercício das atividades previstas no Termo de Credenciamento;
- 8.45 Executar os serviços com a devida diligência e observação dos padrões de qualidade exigidos, cumprindo prazos e acordos de confidencialidade de dados e informações.
- 8.46 Cumprir ou elaborar em conjunto com a FUNEDAS e/ou à Unidade Hospitalar o planejamento e a programação do trabalho a ser realizado, bem como a definição do cronograma de execução das tarefas com o objetivo de atender a população e atender as metas contidas no Contrato de Gestão da Funed;
- 8.47 Fica vedada qualquer forma de subcontratação, total ou parcial, do objeto;
- 8.48 São obrigações do Credenciado CONTRATADO seguir os itens descritos no artigo 58 do Regulamento do Credenciamento Decreto nº 4507/2009 do Estado do Paraná;
- 8.49 Escalar para os serviços na Unidade Hospitalar exclusivamente profissionais que atendam às disposições do edital;
- 8.50 Garantir o compromisso de todos os médicos 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;
- 8.51 Garantir o compromisso dos profissionais escalados quanto à obediência aos protocolos assistenciais e rotinas definidas pelos serviços e aprovados pela Direção da Unidade Hospitalar, bem como as normas do Regimento Interno do Corpo Médico;
- 8.52 Conforme Regimento Interno do Corpo Médico, em vigência, todo paciente deverá ter 01 (um) Profissional Médico responsável;
- 8.53 O médico responsável será aquele que presta o atendimento inicial e/ou rotineiro e/ou plantonista e/ou cirurgião, conforme escala de trabalho e necessidade da Unidade Hospitalar;
- 8.54 É responsabilidade de cada serviço a manutenção do prontuário ativo do paciente, incluindo evolução no GSUS, prescrição médica e evolução clínica diária dos pacientes internados, dentro dos prazos exigidos pelo fluxo administrativo da Unidade Hospitalar;
- 8.55 É responsabilidade de cada profissional o preenchimento dos formulários de AIH's para futuro faturamento dos procedimentos hospitalares, o não preenchimento dos mesmos acarretará em sanções administrativas.
- 8.56 Ato médico poderão ser praticados num mesmo paciente por diversos profissionais das várias especialidades, cabendo ao médico responsável a integração das ações;
- 8.57 Providenciar em até 2 (duas) horas, sem quaisquer ônus para a FUNEDAS, 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;
- 8.58 Designar Profissionais, membros do corpo clínico para participar de capacitações e/ou eventos técnicos municipais, regionais e estaduais, quando estes forem convocados pelo corpo diretivo da FUNEDAS.
- 8.59 Substituir qualquer profissional seu que preste serviços na Unidade Hospitalar cuja presença seja considerada prejudicial ao bom andamento, regularidade e perfeição dos serviços lá prestados.
- 8.60 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 CONTRATADA, que resultem ou venham a resultar da execução do presente Instrumento de Contrato;
- 8.61 Fornecer a Unidade Hospitalar as escalas mensais de todos os plantonistas, com 30 (trinta) dias de antecedência, com possibilidade de alteração, de conformidade com as necessidades, porém mediante comunicação formal à Direção da Unidade Hospitalar;

- 8.62** Comunicar por escrito a Direção da Unidade Hospitalar, no menor espaço de tempo possível, qualquer problema com o equipamento, para as providências necessárias;
- 8.63** Controlar o material utilizado, zelando pelo uso racional, prestando contas do seu uso quando solicitado pela FUNEDS/Unidade Hospitalar;
- 8.64** A CONTRATADA, quando couber, se responsabiliza em disponibilizar equipes para cirurgia eletiva de acordo com a demanda e disponibilidade de infraestrutura do Centro Cirúrgico, bem como as necessidades apresentadas pela diretoria da Unidade Hospitalar;
- 8.65** A CONTRATADA, quando couber, em conjunto com a Direção Técnica da Unidade Hospitalar obriga – se a construir uma agenda cirúrgica mensal por horário, por sala cirúrgica e cirurgia, utilizando-se como ponto de corte o volume cirúrgico praticado atualmente, CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA;
- 8.66** As Cirurgias Eletivas que utilizam material de órtese e prótese, somente poderão ser realizadas mediante autorização prévia da Direção Técnica e Direção de Enfermagem. Materiais incompatíveis com o procedimento e que não tenham sido autorizados previamente, se não justificados, acarretarão responsabilidade financeira para o Profissional que o utilizou;
- 8.67** O agendamento dos atendimentos ambulatoriais deverá ser feito em comum acordo entre os médicos e a gerência assistencial, de acordo com a disponibilidade de consultório. As consultas deverão obedecer um intervalo de 15 (quinze) minutos, e poderão ser feitos entre os horários de 07:30h às 17:00h dos dias úteis. As agendas poderão ser bloqueadas por solicitação de ambas as partes até o dia 15 do mês anterior (prazo para cancelar o agendamento das consultas na Regulação Estadual), exceto se por evento fortuito que impeça o comparecimento do médico, mas este deverá ser justificado formalmente à Direção;
- 8.68** É de responsabilidade dos profissionais da contratada a realização dos ambulatorios de retorno de paciente atendidos na Unidade Hospitalar;
- 8.69** Os ambulatorios previstos neste edital serão de organização do corpo diretivo da Unidade Hospitalar, não podendo haver sobreposição de horário;
- 8.70** Todos os bloqueios de agenda deverão seguir o procedimento padrão, com preenchimento da ficha de bloqueio com autorização da Direção Técnica;
- 8.71** O cancelamento de agenda solicitado pelo médico, mesmo que justificado, implicará em desconto, caso não seja reposto;
- 8.72** Assumir responsabilidade em relação a todos os ônus fiscais legalmente previstos como sendo de sua responsabilidade, advindos de valores pagos em razão deste Contrato;
- 8.73** Aceitar integralmente todos os métodos e processos de inspeção, verificação e controle a serem adotados pela CONTRATANTE;
- 8.74** 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 infelizmente, bem como por suas consequências, além de fiscalizar o uso dos equipamentos de proteção individual – EPI's – recomendados pela Unidade Hospitalar, os quais serão oferecidos pela CONTRATANTE;
- 8.75** A CONTRATADA deverá orientar os profissionais em atividades na Unidade Hospitalar acerca do uso de crachás de identificação e/ou identificação dos nomes nos jalecos, cuja disponibilização será de sua responsabilidade.
- 8.76** Eventuais substituições dos profissionais que se ausentarem de suas atividades para eventos científicos (congressos, jornadas, etc.) deverão ser providenciadas pela CONTRATADA, que informará a CONTRATANTE e a Diretoria Técnica da Unidade Hospitalar deste fato com antecedência mínima de 15 (quinze) dias;
- 8.77** Ausências ou não cumprimento do horário de plantão são passíveis de desconto e notificação ao Conselho de Classe;
- 8.78** Os profissionais deverão observar estritamente os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas adotadas nas normas vigentes do Ministério da Saúde e/ou da Secretaria de Estado da Saúde;
- 8.79** Manter, na unidade hospitalar, registro de ponto de frequência eletrônico de seus profissionais, que deverá ser disponibilizado, mensalmente, à CONTRATANTE, para fins apenas de fiscalização, conforme determina a legislação em vigor;
- 8.80** A CONTRATADA reconhece desde já os direitos do CONTRATANTE, caso de rescisão administrativa prevista na legislação referente a licitações e contratos administrativos;
- 8.81** 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 o CONTRATADO negligenciar a prestação dos serviços ora contratados a multa cabível poderá ser duplicada, sem prejuízo de eventual responsabilidade civil e penal;
- 8.82** As empresas credenciadas deverão prestar o serviço de acordo com as normativas preconizadas nas respectivas portarias de habilitação;
- 8.83** Ser preceptor para as residências médicas na Unidade Hospitalar.
- 8.84** Adequar o atendimento frente às emergências de saúde pública.
- 8.85** Participar juntamente com a Direção Técnica da Unidade Hospitalar de ações para o cumprimento das metas do contrato de gestão.
- 8.86** Cumprir as demais obrigações constantes no Termo de Referência do Edital de Credenciamento.

CLÁUSULA 9.ª – DO FISCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS - GESTOR

9.1.A fiscalização e o acompanhamento dos serviços prestados em virtude deste credenciamento serão feitos pelo Gestor, que será o Diretor Administrativo da Unidade Hospitalar, e fiscal, que será o Diretor Técnico da Unidade, podendo haver substituição.

CLÁUSULA 10.ª – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

10.1. A não prestação, ou prestação falha dos serviços objeto deste Credenciamento, sujeitará o credenciado ao desconto do plantão não realizado, ou realizado de forma falha, sem prejuízo de aplicação de multa ou sanções administrativas previstas.

10.2. A multa a que alude o subitem acima não impede que a FUNEDS rescinda unilateralmente o Termo de Credenciamento e aplique as outras sanções previstas na Lei nº.8.666/93.

10.3. Pela não execução total ou parcial do objeto, a FUNEDS poderá aplicar à credenciada as seguintes sanções:

a) Advertência;

b) Multa equivalente a 10% (dez por cento) do valor equivalente ao saldo remanescente do Termo de Credenciamento no momento da infração;

c) Suspensão temporária de participação em licitações impedimento de contratar com a Administração Pública pelo prazo de até 02 (dois) anos;

d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurem os motivos determinantes da punição ou, até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o proponente ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes, depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no contido na letra "c";

10.4.As sanções previstas nas letras c) e d) do subitem anterior poderão também ser aplicadas às empresas que, em razão dos Termos de Credenciamento regidos pela Lei nº.8.666/93:

a) Tenha sofrido condenação definitiva por praticarem, por meios dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;

b) Tenham praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos do Credenciamento;

c) Demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a Administração Pública em virtude de atos ilícitos praticados;

10.5.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 contratual, independentemente de interposição judicial ou extrajudicial.

CLÁUSULA 11ª – DA RESCISÃO

11.1. O instrumento poderá ser rescindido caso ocorram quaisquer dos motivos previstos na legislação cabível, em especial, na Lei Estadual nº. 15.608/07, Lei Federal nº. 8.666/93 e no Decreto Estadual nº. 4.507/09, reconhecendo a CREDENCIADA, em caso de rescisão, os direitos da CREDENCIANTE.

11.2. Cabe rescisão contratual unilateral pela contratante, constituindo motivos para imediata rescisão, quando o contratado tiver envolvimento em conduta institucional ou pessoal de seus representantes que afrontem a moralidade, entendendo como atos de assédio moral ou sexual, racismo e equiparados a este, apologia ao crime, incitação ao ódio, e outros, gerando reflexo adverso à Fundação Estatal de Atenção em Saúde do Paraná, e então, o contrato administrativo será rescindido imediatamente, sem prejuízo dos encaminhamentos administrativos e legais que o caso ensejar.

CLÁUSULA 12ª – DA LEGISLAÇÃO

12.1. Este instrumento contratual rege-se pelas disposições expressas na Lei Estadual nº 15.608/07 Lei Federal nº. 8.666/93 no Decreto Estadual nº 4.507/09, no Decreto Estadual nº 2823/11e, ainda, pelos preceitos de direito público, aplicando-se supletivamente, os princípios da teoria geral dos Termos 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 do Estado, 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) Pela Fundação Estatal de Atenção em Saúde do Paraná -FUNEDS, antecedência mínima de 30 (trinta) dias quando for por ela julgado que a CREDENCIADA esteja definitiva ou temporariamente impossibilitada de prestar 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 pela FUNEDS.

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 da FUNEDS, no âmbito das respectivas competências, a qual decidirá com base na legislação vigente, entre as quais, a Lei Estadual nº. 15.608/07 Lei Federal nº. 8.666/93 e no Decreto Estadual nº. 4.507/09.

CLÁUSULA 17ª – DA ELEIÇÃO DE FORO

17.1. Fica eleito o foro da Comarca de Curitiba, 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 três vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

Curitiba, 08 de agosto de 2022.

Assinado Digitalmente

Marcello Augusto Machado
Diretor Presidente FUNEDS
CREDENCIANTE

Assinado Digitalmente

Valmir Alberto Thomé
Diretor Administrativo FUNEDS
CREDENCIANTE

FABIO CHAVES
LEITE:03091142922

Assinado de forma digital por FABIO
CHAVES LEITE:03091142922
Dados: 2022.08.09 07:48:24 -03'00'

2ªCS CONSULTORIA EM SAÚDE LTDA EPP

Representada por:
FABIO CHAVES LEITE

TESTEMUNHA 01
NOME: Soraia Zielinski
RG:4.116.806-4
Assinado Digitalmente

TESTEMUNHA 02
NOME: Lucas Mattia
RG: 10.042.195-0
Assinado Digitalmente

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

1.1 Prestação de serviço por profissionais especializados na área médica, por meio de horas médicas presenciais e/ou sobreaviso nas especialidades de: Cardiologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, Clínica Médica, Intensivista, Gastroenterologista, Infectologia, Neurologia Clínica, Nefrologia, Oftalmologia, Urologia, Hematologista, Radiologia (ecografia) e Odontologia Hospitalar, Pediatria/Neonatologia, Anestesiologia, Ortopedia e Ginecologia e Obstetrícia com prestação parcelada para atender às necessidades do Hospital Regional do Norte Pioneiro - HRNP, unidade vinculada ao Único de Saúde – SUS, que integra as Redes de Atenção à Saúde do Estado do Paraná.

1.2 Termo Sistema de Referência para atender a demanda do Hospital Regional do Norte Pioneiro - HRNP organizado na forma de lotes de especialidades compostas conforme especificações da planilha abaixo:

Lote 06	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE DE HORAS	TOTAL DE HORAS MENSAIS	VALOR UNITÁRIO HORA/PLANTÃO (R\$)	VALOR MÁXIMO MENSAL ESTIMADO (R\$)	VALOR MÁXIMO ANUAL ESTIMADO (R\$)
Item 01	PEDIATRIA ALOJAMENTO CONJUNTO BERÇARIO SALA DE PARTO	Diurno – (correspondente a 1 profissional12 horas durante o dia - PRESENCIAL)	48	R\$110,00	R\$5.280,00	R\$63.360,00
		Noturno – (correspondente a 1 profissional12 horas durante a noite - PRESENCIAL)				
		Valor Global do Lote				

Lote 06	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	META MENSAL	% DA META	VALOR MENSAL ESTIMADO (R\$)	BONUS 10%	VALOR ANUAL ESTIMADO (R\$)
Item 01	PEDIATRIA Produção	Saídas hospitalares	52	100%	-	R\$8.184,00	R\$98.208,00
		Taxa ocupação	55%				
		Taxa de infecção hospitalar	até 2,0 %				
		Pesquisa de satisfação (min 175 pesq)	90%				
		AIH autorizada e liberada	100%				
Valor Global do Lote					R\$8.184,00	R\$98.208,00	

2. JUSTIFICATIVA E OBJETIVO DA CONTRATAÇÃO QUANTO A NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO, QUANTITATIVOS E ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS.

O HRNP é uma unidade hospitalar própria da Secretaria Estadual de Saúde – SESA, vinculado pelo Programa Hospitais do Paraná. Possui atualmente 89 leitos ativos, destes 10 leitos de UTI adulto e 10 leitos de UTI Neonatal sendo referência no Norte Pioneiro para Mãe Paranaense, cirurgia ortopédica abrangência da 19ª Regional de Saúde.

Tem como mantenedora a Fundação Estatal de Atenção em Saúde do Paraná – FUNFEAS, com a missão de oferecer atendimento hospitalar de excelência, de forma integrada, multidisciplinar e humanizada, proporcionando a recuperação da saúde fisiológica, funcional e social dos pacientes.

A contratação de médicos nas áreas contidas neste Termo de Referência se faz necessária para continuidade do atendimento do Hospital Regional do Norte Pioneiro, sendo imprescindível para tanto contar com as especialidades médicas descritas, cumprindo dessa forma a Legislação Sanitária e garantindo as condições técnicas necessárias para um atendimento de qualidade e com segurança.

3. PLANILHA DE PESQUISA DE PREÇOS

Os valores para a remuneração dos procedimentos indicados foram fixados tendo como base os valores praticados nos contratos vigentes à época, acrescidos da produção SUS baseados na tabela SIGTAP.

4. EXECUÇÃO PARCELADA DO OBJETO

4.1. Execução e prazo do contrato para o período de 12 (doze) meses, com possibilidade de prorrogação, nos termos da Lei 15.608/2007.

5. SUSTENTABILIDADE

Os contratados no que couber comprovar providências para:

5.1. Que adote medidas para evitar o desperdício de água tratada;

5.2. Que forneça aos empregados os equipamentos de segurança que se fizerem necessários, para a execução dos serviços;

5.3. Que realize a separação dos resíduos recicláveis descartados pelos órgãos e entidades da Administração Pública Estadual direta, autárquica e fundacional, na fonte geradora, e a sua destinação às associações e cooperativas dos catadores de materiais recicláveis, que será procedida pela coleta seletiva do papel para reciclagem, quando couber, nos termos do Decreto Estadual nº 4.167, de 20 de janeiro de 2009;

6. CONTRATAÇÃO DE MICRO EMPRESAS E EMPRESAS DE PEQUENO PORTE

Os valores dos lotes deste processo são superiores a R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais), de forma que **não se aplica** a destinação exclusiva para ME e EPP, prevista no art. 48, I, da Lei Complementar nº 123/2006. Da mesma forma, não se aplica a reserva de até 25% para participação exclusiva de ME e EPP, prevista no art. 48, III da mesma Lei Complementar, uma vez que se trata de prestação de serviços, e não de aquisição de bens de natureza divisível, sendo apenas este último encampado pela previsão legal.

7. CLASSIFICAÇÃO DOS BENS E SERVIÇOS COMUNS

O objeto do presente credenciamento para a contratação de profissionais assistenciais e de médicos trata-se de serviço especializado, sendo que suas especificações, padrões de desempenho e qualidade estão definidas neste termo de referência.

8. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE E DA CONTRATADA

8.1 DA CONTRATANTE:

8.1.1 Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no edital e seus anexos;

8.1.2 Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela contratada, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta;

8.1.3 Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade do objeto recebido provisoriamente, com as especificações constantes do edital e da proposta, para fins de aceitação e recebimento definitivo;

8.1.4 Comunicar à contratada, por escrito, as imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas, fixando prazo para a sua correção;

8.1.5 Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da contratada, através de comissão ou servidor especialmente designado;

8.1.6 Efetuar o pagamento à contratada no valor correspondente ao fornecimento do objeto ou execução do serviço ou etapa do serviço, no prazo e forma estabelecidos no edital e seus anexos;

8.1.7 Efetuar as retenções tributárias devidas sobre o valor da nota fiscal e fatura fornecida pela contratada, no que couber;

8.1.8 A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela contratada com terceiros, ainda que vinculados à execução do Termo de Contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da contratada, de seus empregados, prepostos ou subordinados;

8.1.9 Fornecer adequadamente, local, pessoal de apoio, materiais e equipamentos necessários à prestação dos serviços aqui contratados, em conformidade com as especificações legais e técnicas estabelecidas pelo Poder Público e demais órgãos de classe competentes.

8.1.10 O agendamento dos atendimentos ambulatoriais/cirúrgicos de acordo com a disponibilidade de consultório/centro cirúrgico, mediante aprovação da Direção do Hospital. As agendas poderão ser bloqueadas por solicitação até o dia 15 (quinze) do mês anterior (prazo para desmarcação das consultas na Regulação Estadual), exceto se por evento fortuito que impeça o comparecimento do profissional da CONTRATADA, justificado formalmente à Direção;

8.1.11 Definir, por meio da Direção Técnica da FUNEDS e da Unidade Hospitalar, a escala de trabalho das especialidades, a quantidade de profissionais necessários para a realização dos serviços de plantão, cirurgias, internamentos, assistência profissional, consultas especializadas, procedimentos e atendimentos solicitados e participação em escala de sobreaviso, quando for o caso, em que a empresa foi credenciada nos dias e horários de atendimento aos pacientes;

8.1.12 Proporcionar todas as condições e meios necessários para que a CREDENCIADA possa cumprir o estabelecido no Termo de Credenciamento;

8.1.13 Prestar todas as informações e esclarecimentos necessários à fiel execução do credenciamento, que venham a ser solicitados pela CREDENCIADA;

8.1.14 Garantir o acesso e a permanência dos profissionais da CREDENCIADA nas dependências da Unidade Hospitalar quando necessário para a execução dos serviços, objeto do Termo de Credenciamento;

8.1.15 Fornecer os materiais, medicamentos e equipamentos necessários para a realização dos serviços;

8.1.16 Exercer a fiscalização da execução do Termo de Credenciamento por meio de Gestor e Fiscal do Contrato.

8.1.19 Aceitar ou rejeitar profissional designado pela CREDENCIADA para a prestação dos serviços descritos no presente Edital, de forma fundamentada e garantindo o contraditório e a ampla defesa.

8.1.20 Caso o profissional não seja aceito, a FUNEDS em conjunto com a Direção da Unidade Hospitalar, solicitará a substituição do mesmo, sem ônus, ou poderá indicar outro em substituição, a cargo da CREDENCIADA;

8.1.21 Conferir os serviços prestados e ratificar a Nota Fiscal, encaminhando-a para pagamento.

L

Adequar o atendimento frente às emergências de saúde pública, podendo transformar os plantões presenciais em plantões de sobreaviso, quando necessário.

8.2. DA CONTRATADA

8.2.1. São obrigações da contratada para prestação de serviços:

8.2.1.1 São obrigações do Credenciado CONTRATADO seguir os itens descritos no artigo 58 do Regulamento do Credenciamento Decreto nº 4507/2009 do Estado do Paraná;

8.2.1.2 Indicar no ato da assinatura, formalmente, um profissional médico específico, para ser o seu representante, ou seja, a interface entre os seus e a Diretoria da Unidade Hospitalar, a fim de servir de referência nas comunicações necessárias ao bom gerenciamento dos resultados nas diversas atividades prestadas pela CONTRATADA;

8.2.1.3 Escalar para os serviços na Unidade Hospitalar exclusivamente profissionais que atendam às disposições do edital.

8.2.1.4 Garantir o compromisso de todos os médicos 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;

8.2.1.5 Garantir o compromisso dos profissionais escalados quanto à obediência aos protocolos assistenciais e rotinas definidas pelos serviços e aprovados pela Direção da Unidade Hospitalar, bem como as normas do Regimento Interno do Corpo Médico;

8.2.1.6 Conforme Regimento Interno do Corpo Médico, em vigência, todo paciente deverá ter 01 (um) Profissional Médico responsável;

8.2.1.7 O médico responsável será aquele que presta o atendimento inicial e/ou rotineiro e/ou plantonista e/ou cirurgião, conforme escala de trabalho e necessidade da Unidade Hospitalar;

8.2.1.8 É responsabilidade de cada serviço a manutenção do prontuário ativo do paciente, incluindo evolução no GSUS, prescrição médica e evolução clínica diária dos pacientes internados, dentro dos prazos exigidos pelo fluxo administrativo da Unidade Hospitalar;

8.2.1.9 É responsabilidade de cada profissional o preenchimento dos formulários de AIH's para futuro faturamento dos procedimentos hospitalares, o não preenchimento dos mesmos acarretará em sanções administrativas.

8.2.1.10 Atos médicos poderão ser praticados num mesmo paciente por diversos profissionais das várias especialidades, cabendo ao médico responsável a integração das ações;

8.2.1.11 Providenciar em até 2 (duas) horas, sem quaisquer ônus para a FUNEDS, 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;

8.2.1.12 Designar Profissionais, membros do corpo clínico para participar de capacitações e/ou eventos técnicos municipais, regionais e estaduais, quando estes forem convocados pelo corpo diretivo da FUNEDS.

8.2.1.13 Substituir qualquer profissional seu, cuja presença seja considerada prejudicial ao bom andamento, regularidade e perfeição dos serviços da Unidade Hospitalar;

8.2.1.14 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 CONTRATADA, que resultem ou venham a resultar da execução do presente Instrumento de Contrato;

8.2.1.15 Fornecer a Unidade Hospitalar as escalas mensais de todos os plantonistas, com 30 (trinta) dias de antecedência, com possibilidade de alteração, de conformidade com as necessidades, porém mediante comunicação formal à Direção da Unidade Hospitalar;

8.2.1.16 Comunicar por escrito a Direção da Unidade Hospitalar, no menor espaço de tempo possível, qualquer problema com o equipamento, para as providências necessárias;

8.2.1.17 Controlar o material utilizado, zelando pelo uso racional, prestando contas do seu uso quando solicitado pela FUNEDS/Unidade Hospitalar;

8.2.1.18 A CONTRATADA, quando couber, se responsabiliza em disponibilizar equipes para cirurgia eletiva de acordo com a demanda e disponibilidade de infraestrutura do Centro Cirúrgico, bem como as necessidades apresentadas pela diretoria da Unidade Hospitalar;

8.2.1.19 A CONTRATADA, quando couber, em conjunto com a Direção Técnica da Unidade Hospitalar obriga – se a construir uma agenda cirúrgica mensal por horário, por sala cirúrgica e cirurgião, utilizando-se como ponto de corte o volume cirúrgico praticado atualmente, CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA;

8.2.1.20 As Cirurgias Eletivas que utilizam material de órtese e prótese, somente poderão ser realizadas mediante autorização prévia da Direção Técnica e Direção de Enfermagem. Materiais incompatíveis com o procedimento e que não tenham sido autorizados previamente, se não justificados, acarretarão responsabilidade financeira para o Profissional que utilizou;

8.2.1.21 O agendamento dos atendimentos ambulatoriais deverá ser feito em comum acordo entre os médicos e a gerência assistencial, de acordo com a disponibilidade de consultório. As consultas deverão obedecer um intervalo de 15 (quinze) minutos, e poderão ser feitos entre os horários de 07:30h às 17:00h dos dias úteis. As agendas poderão ser bloqueadas por solicitação de ambas as partes até o dia 15 do mês anterior (prazo para cancelar o agendamento das consultas na Regulação Estadual), exceto se por evento fortuito que impeça o comparecimento do médico, mas este deverá ser justificado formalmente à Direção;

8.2.1.22 É de responsabilidade dos profissionais da contratada a realização dos ambulatorios de retorno de paciente atendidos na Unidade Hospitalar;

1

- 8.2.1.23 Os ambulatorios previstos neste edital serão de organização do corpo diretivo da Unidade Hospitalar, não podendo haver sobreposição de horário;
- 8.2.1.24 Todos os bloqueios de agenda deverão seguir o procedimento padrão, com preenchimento da ficha de bloqueio com autorização da Direção Técnica;
- 8.2.1.25 O cancelamento de agenda solicitado pelo médico, mesmo que justificado, implicará em desconto, caso não seja repostos;
- 8.2.1.26 Assumir responsabilidade em relação a todos os ônus fiscais legalmente previstos como sendo de sua responsabilidade, advindos de valores pagos em razão deste Contrato;
- 8.2.1.27 Aceitar integralmente todos os métodos e processos de inspeção, verificação e controle a serem adotados pela CONTRATANTE;
- 8.2.1.28 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 infelizmente, bem como por suas consequências, além de fiscalizar o uso dos equipamentos de proteção individual – EPI's – recomendados pela Unidade Hospitalar, os quais serão oferecidos pela CONTRATANTE;
- 8.2.1.29 A CONTRATADA deverá orientar os profissionais em atividades na Unidade Hospitalar acerca do uso de crachás de identificação e/ou identificação dos nomes nos jalecos, cuja disponibilização será de sua responsabilidade.
- 8.2.1.30 Eventuais substituições dos profissionais que se ausentarem de suas atividades para eventos científicos (congressos, jornadas, etc) deverão ser providenciadas pela CONTRATADA, que informará a CONTRATANTE e a Diretoria Técnica da Unidade Hospitalar deste fato com antecedência mínima de 15 (quinze) dias;
- 8.2.1.31 Fica expressamente proibido os profissionais médicos prestadores de serviços, quando escalados, ausentarem-se da Unidade Hospitalar, excetuando-se necessidade imperiosa devidamente justificada, que será dirigida à Direção Técnica da Unidade Hospitalar e à CONTRATANTE;
- 8.2.1.32 Ausências ou não cumprimento do horário de plantão são passíveis de desconto e notificação ao Conselho de Classe;
- 8.2.1.33 Os profissionais deverão observar estritamente os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas adotadas nas normas vigentes do Ministério da Saúde e/ou da Secretaria de Estado da Saúde;
- 8.2.1.34 Manter, na unidade hospitalar, registro de ponto de frequência eletrônico de seus profissionais, que deverá ser disponibilizado, mensalmente, à CONTRATANTE, para fins apenas de fiscalização, conforme determina a legislação em vigor;
- 8.2.1.35 A CONTRATADA reconhece desde já os direitos do CONTRATANTE, caso de rescisão administrativa prevista na legislação referente a licitações e contratos administrativos;
- 8.2.1.36 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 o CONTRATADO negligenciar a prestação dos serviços ora contratados a multa cabível poderá ser duplicada, sem prejuízo de eventual responsabilidade civil e penal;
- 8.2.1.37 As empresas credenciadas deverão prestar o serviço de acordo com as normativas preconizadas nas respectivas portarias de habilitação;
- 8.2.1.38 Ser preceptor para as residências médicas na Unidade Hospitalar.
- 8.2.1.39 Adequar o atendimento frente às emergências de saúde pública.
- 8.2.1.40 Participar juntamente com a Direção Técnica da Unidade Hospitalar de ações para o cumprimento das metas do contrato de gestão.
- 8.2.1.41 Cumprir as demais obrigações constantes no Termo de Referência do Edital de Credenciamento.

9. DO PAGAMENTO

9.1. O objeto de prestação de serviços será realizado nas dependências da Unidade Hospitalar, nas quantidades, dias e horários definidos em escala de trabalho e observadas as necessidades da FUNEDS.

9.2. A **Nota Fiscal referente às horas de plantão**, de preferência nota eletrônica, deverá conter os serviços prestados, constando o número do respectivo credenciamento, a qual deverá ser emitida, até o 5º (quinto) dia de cada mês, observando o relatório de solicitação de pagamento elaborado pela credenciada e certificado pela Direção do Hospital, que a encaminhará à FUNEDS, juntamente com a seguinte documentação:

9.2.1. Certificado de Regularidade Fiscal do Sistema GMS contendo todas as certidões válidas.

9.2.2. O quadro de detalhamento dos profissionais que prestaram os serviços, devidamente assinado, indicando nomes completos, funções, número do registro no Conselho Regional de Classe, especialidade/área, dias e horários da prestação do serviço e carga horária;

9.2.3. Cópia do cartão ponto correspondente à solicitação de pagamento, com registro das horas trabalhadas de cada profissional que prestou o serviço, devidamente assinada pela Direção Técnica da Unidade Hospitalar.

9.2.4. Cópia da escala de trabalho correspondente à solicitação de pagamento, que seja condizente com as horas trabalhadas e cobradas, devidamente assinada pelo Responsável Técnico da empresa credenciada e pelo Diretor Técnico da Unidade Hospitalar.

9.3. A **Nota Fiscal referente a produção**, de preferência nota eletrônica, deverá conter os serviços prestados, constando o número do respectivo credenciamento, a qual deverá ser emitida após liberação pelo setor de faturamento da Unidade Hospitalar, juntamente com a documentação abaixo:

9.3.1. O pagamento da produção estará vinculado ao processamento, validação e pagamento da produção nos sistemas SIH e SIA.

9.3.2. Não será efetuado pagamento da produção SUS ao CREDENCIADO se ocorrer glosas, bloqueios ou cancelamento da AIH pela Regional de Saúde.

9.3.3. **Para o pagamento da produção** deverá ser anexado ao processo relatório emitido pelo setor de faturamento da Unidade Hospitalar contendo: data, nº do prontuário, nº da AIH, Código SUS do procedimento realizado, valor a ser repassado, devidamente assinado pelo responsável do setor de faturamento e Diretor Técnico da Unidade Hospitalar.

9.3.4. As equipes estarão submetidas ao cumprimento de metas estabelecidas para cada especialidade e poderão ter impacto de pagamento adicional de 10% sempre que as metas forem cumpridas.

9.4. A FUNEDS efetuará o pagamento referente as horas através de depósito na conta corrente indicada pela empresa credenciada, no prazo de até 30 (trinta) dias úteis, **contados da apresentação/aceite da Nota Fiscal**.

9.5. Poderão ser descontados dos pagamentos devidos, os valores para cobrir despesas com multas, indenizações a terceiros e outras de responsabilidade da credenciada, assim como os atrasos, saídas antecipadas e horas extraordinárias não justificadas por necessidade do serviço. Certificadas devidamente pela Direção da unidade.

9.5.1. Os descontos aludidos no item acima serão feitos independentemente de autorização expressa do Credenciado.

9.6. Os pagamentos serão realizados pela FUNEDS, por intermédio do Banco Brasil S/A.

Nos termos do Decreto Estadual nº. 4.506/2016 e do Contrato nº. 003/2016-SEFA, regulamentados pela Resolução SEFA nº. 1212/2016: "Art. 1º Os Pagamentos e Repasses aos Credores e Fornecedores, bem como transferências bancárias diversas do Estado, deverão ser realizadas exclusivamente por intermédio do Banco do Brasil S/A".

9.7. O descumprimento das obrigações trabalhistas, previdenciárias e as relativas ao FGTS ensejarão o pagamento em juízo dos valores em débito, sem prejuízo das sanções cabíveis.

9.8 Ocorrendo atraso no pagamento, a CONTRATANTE, desde que provocada, arcará com a correção do valor em atraso, estipulado com base no IPCA –FIPE, ou outro índice que venha a substituí-lo, calculada pro rata de para o período compreendido entre o término do prazo de pagamento e a efetiva quitação do débito.

10. REQUISITOS DE HABILITAÇÃO

10.1 Para a habilitação nas licitações de que trata este Decreto a elaboração do termo de referência deverá observar as regras constantes no Capítulo II do Título III da Lei Estadual nº 15.608, de 2007, no que couber.

10.2 Durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, o adjudicatário deverá manter todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

10.3 Para os Profissionais Médicos, observar as exigências previstas em cada um dos lotes.

11. ALTERAÇÃO SUBJETIVA

11.1. É admissível a continuidade do contrato administrativo quando houver fusão, cisão ou incorporação da contratada com outra pessoa jurídica, desde que:

I. sejam observados pela nova pessoa jurídica todos os requisitos de habilitação exigidos na licitação original;

II. sejam mantidas as demais cláusulas e condições do contrato;

III. não haja prejuízo à execução do objeto pactuado e haja a anuência expressa da Administração à continuidade do contrato.

Parágrafo único: A alteração subjetiva a que se refere este artigo deverá ser feita por termo aditivo ao contrato.

12. CONTROLE DA EXECUÇÃO/RECEBIMENTO

12.1 A abertura, a diminuição, a manutenção e/ou o fechamento das cargas horárias e dos serviços contidos neste Termo de Referência fica a cargo da Direção da Unidade, em virtude da demanda e da necessidade destes (serviços).

12.2 A execução do serviço será acompanhada por gestor e fiscal especialmente designados pela CONTRATANTE, cabendo-lhes desempenhar as atribuições previstas legalmente pelo decreto estadual nº. 4993/2016.

13. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

13.1 O licitante e a contratada que incorram em infrações sujeitam-se às sanções previstas na Lei Estadual nº 15.608, de 2007, e na forma estabelecida no Capítulo IV do Título III deste Decreto.

14. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DETALHADAS

14.1 Profissionais Médicos

LOTE 06 Pediatra

ITEM 01: Graduação em Medicina; Inscrição no CRM do Paraná; Residência Médica e/ou RQE e/ou Título de Especialista e/ou comprovação de experiência de, no mínimo, 2 anos na área nesta especialidade. DIURNO – 12 HORAS DIÁRIAS (Correspondente a 1 profissional de plantão PRESENCIAL durante o dia), NOTURNO – 12 HORAS DIÁRIAS (Correspondente a 1 profissional de plantão PRESENCIAL durante a noite) responsável pelos atendimentos na sala de parto, alojamento conjunto e berçário, avaliações de pacientes, procedimentos durante o plantão e visita dos pacientes internados.

14.2. ATRIBUIÇÕES TÉCNICAS COMUNS A TODOS OS LOTES

- Realizar atendimentos clínicos, avaliações de exames e procedimentos da especialidade em casos encaminhados via Central de Leitões/ SAMU e/ou quando solicitados para pacientes internos (interconsultas)

- Taxa de permanência do paciente na Unidade em conformidade parâmetros do Ministério da Saúde/Unidade Hospitalar;
- Para os lotes que tem previsão do item ambulatório o atendimento ambulatorial não poderá ser realizado por profissional concomitantemente em escala de plantão.
- Manutenção de Índice de Infecção Hospitalar mínimo conforme preconizado pelo M.S/ NUCIH/Unidade Hospitalar;
- Cumprimento de agenda Cirúrgica e agenda ambulatorial, conforme previsão realizada com antecedência;
- Garantir atendimentos aos pacientes direcionados ao hospital em conformidade com as definições de regulação do Sistema de Regulação Estadual de Leitos e de Urgência e Emergência;
- Garantir desde assinatura do contrato o compromisso dos profissionais escalados quanto ao cumprimento dos protocolos assistências e rotinas definidas pelos serviços e aprovadas pela Direção da Unidade;
- Providenciar em até 02 (duas) horas sem quaisquer ônus para a Unidade/FUNEDS a substituição do profissional que faltar ao serviço sem prévia comunicação por outro profissional credenciado do mesmo Lote;
- Participar de capacitações e/ou eventos técnicos quando forem convocados pela Direção da Unidade/FUNEDS;
- Informar a participação nas escalas mensais com 30 (trinta) dias de antecedência, com possibilidade de alteração em conformidade com as necessidades, porém mediante comunicação formal a Direção Técnica da Unidade;
- Cumprir o agendamento dos atendimentos ambulatoriais realizados pela Unidade conforme disponibilidade de ensalamento em horário comercial nos dias úteis, as agendas poderão ser bloqueadas mediante justificativa e aprovação da Direção Técnica com no mínimo 15 (quinze) dias de antecedência;
- Permanecer nas dependências da Unidade quando em escala de plantão presencial, sendo **expressamente proibido se ausentar da Unidade**;
- Emitir Laudos e pareceres técnicos pertinentes ao objeto da contratação inclusive na forma de consultoria e indicadores quanto solicitados;
- Considerar a política nacional de humanização durante a prestação de atendimento assistencial.
- Contribuir na elaboração e no cumprimento dos protocolos assistenciais de sua especialidade;
- Observar os protocolos e diretrizes terapêuticas do SUS especialmente RENAME e REREME/ Regional;
- Manter regularmente o registro de ponto frequência, em conformidade ao estabelecido pela Unidade;

15. CONDIÇÕES GERAIS DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

15.1 A CONTRATADA efetuará a prestação do serviço no HOSPITAL REGIONAL DO NORTE PIONEIRO, sito à rua Genor Juliano, número 11, bairro Jardim Monte Verde, município Santo Antônio da Platina, Paraná, CEP 86.430-000.

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

15.3 O pagamento da produção estará vinculado ao processamento, validação e pagamento da produção nos sistemas SIH e SIA.

16. APROVAÇÃO DO TERMO DE REFERÊNCIA

O serviço requisitado é destinado a atender a demanda do Hospital Regional do Norte Pioneiro da Secretaria de Estado da Saúde. As especificações técnicas da prestação de serviço a serem adquiridos estão previstas neste Termo de Referência e aprovadas pelo Diretor da Unidade. O quantitativo do serviço requisitado leva em consideração o atendimento das necessidades da Secretaria de Estado da Saúde, cabendo aos ordenadores de despesa anexar aos autos a aprovação dos encargos financeiros decorrentes desta solicitação e a autorização para licitar.

Curitiba, 29 de março de 2021.



HELIO AVELAR

Superintendente de Serviços Médicos – Funeas



GERALDO GENTIL BIESECK Diretor Técnico – Funeas



	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBARÁ SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS BRASIL, 1082 - 86390000 - CENTRO - Cambará - PR		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica Número: 578 Emissão: 02/09/2022 Autenticidade: 144558199	
	N° do RPS: Série do RPS: Tipo do RPS: Emissão RPS:			

SITE AUTENTICIDADE: <https://cambara.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal>

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: 00011676 CNPJ/CPF: 05.755.230/0001-84 Regime Fiscal: LUCRO PRESUMIDO Nome/Razão Social: 2 CS CONSULTORIA EM SAUDE LTDA EPP Nome Fantasia: 2 CS CONSULTORIA Endereço: RUA MONSENHOR JOAO BELCHIOR, 872 - CENTRO Município/UF: Cambará-PR CEP: 86.390-000 Fone/Fax: (43) 3532-6798 E-Mail: elitonpucci@uol.com.br	
Insc. Estadual: ISENTO	

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: CNPJ/CPF: 24.039.073/0001-55 Insc. Estadual: Nome/Razão Social: Fundação Estatal de Atenção em Saúde do Paraná - FUNEAS/PR Endereço: Avenida João Gualberto, 1881, 17o andar, sala 1707 - Juvevê Município/UF: Curitiba-PR CEP: 80.030-001 Fone/Fax: (41) 3350-7400 E-Mail:
--

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03: 403 HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOSSOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.	CNAE: 8690999
Competência: 9/2022 Local da Prestação do Serviço: Santo Antônio da Platina-PR Situação da NFS-e: EMITIDA Natureza da Operação: Tributação fora do município	

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

Referente a serviços médicos prestados de acordo com o termo de credenciamento no. 868/2022, do Credenciamento/Chamamento Público 002/2021, lote 06, item 01, sob protocolo 19.090.253-6, assinado em 08/Agosto/2022, ao longo do mês de Agosto/2022
--

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	Plantões em Pediatria, Alojamento Conjunto, Berçário e Sala de Parto (horas-plantão)	24,00	110,00000	0,00	2.640,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	3,00000	79,20000	Não
PIS	0,00000	0,00000	Não
COFINS	0,00000	0,00000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	1,50000	39,60000	Sim
CSLL	0,00000	0,00000	Não
CPP	0,00000	0,00000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN: 2.640,00	Valor Total Descontos: 0,00	Valor Total das Deduções: 0,00	Valor Líquido da NFS-e: 2.600,40	Valor Total da NFS-e: 2.640,00
------------------------------------	-----------------------------	--------------------------------	----------------------------------	--------------------------------

NFS-E Nº 578	Recebemos de 2 CS CONSULTORIA EM SAUDE LTDA EPP, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico. DATA: ____/____/____ Assinatura: _____
--------------	---

✓

	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBARÁ SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS BRASIL, 1082 - 86390000 - CENTRO - Cambará - PR		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica Número: 599 Emissão: 01/11/2022 Autenticidade: 265590895	
	N°m. do RPS: Série do RPS: Tipo do RPS: Emissão RPS:			

SITE AUTENTICIDADE: <https://cambara.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal>

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: 00011676 CNPJ/CPF: 05.755.230/0001-84 Regime Fiscal: LUCRO PRESUMIDO Nome/Razão Social: 2 CS CONSULTORIA EM SAUDE LTDA EPP Nome Fantasia: 2 CS CONSULTORIA Endereço: RUA MONSENHOR JOAO BELCHIOR, 872 - CENTRO Município/UF: Cambará-PR Fone/Fax: (43) 3532-6798 E-Mail: elitonpucci@uol.com.br	Insc. Estadual: ISENTO CEP: 86.390-000
--	---



DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: CNPJ/CPF: 24.039.073/0001-55 Insc. Estadual: Nome/Razão Social: Fundação Estatal de Atenção em Saúde do Paraná - FUNEAS/PR Endereço: Avenida João Gualberto, 1881, 17o andar, sala 1707 - Juvevê Município/UF: Curitiba-PR CEP: 80.030-001 Fone/Fax: (41) 3350-7400 E-Mail:
--

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03: 403 HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOSSOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.		CNAE: 8690999
Competência: 11/2022	Local da Prestação do Serviço: Santo Antônio da Platina-PR	Situação da NFS-e: EMITIDA
Natureza da Operação: Tributação fora do município		

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

Referente a serviços médicos prestados de acordo com o termo de credenciamento no. 868/2022, do Credenciamento/Chamamento Público 002/2021, lote 06, item 01, sob protocolo 19.090.253-6, assinado em 08/Agosto/2022, ao longo do mês de Outubro/2022 (*valores atualizado pela Resolução Funeas no. 24/2022, de 30/09/2022, publicada em 04/10/2022)

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	Plantões em Pediatria, Alojamento Conjunto, Berçário e Sala de Parto (horas-plantão)	24,00	165,00000	0,00	3.960,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	3,00000	118,80000	Não
PIS	0,00000	0,00000	Não
COFINS	0,00000	0,00000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	1,50000	59,40000	Sim
CSLL	0,00000	0,00000	Não
CPP	0,00000	0,00000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor Total Descontos:	Valor Total das Deduções:	Valor Líquido da NFS-e:	Valor Total da NFS-e:
3.960,00	0,00	0,00	3.900,60	3.960,00

NFS-E Nº 599	Recebemos de 2 CS CONSULTORIA EM SAUDE LTDA EPP, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico. DATA: ____/____/____ Assinatura: _____
------------------------	---

✓

	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBARÁ		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica	
	SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS		Número: 590	
	BRASIL, 1082 - 86390000 - CENTRO - Cambará - PR		Emissão: 01/10/2022	
Núm. do RPS:	Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão RPS:	Autenticidade: 799048897

SITE AUTENTICIDADE: <https://cambara.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal>

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: 00011676	CNPJ/CPF: 05.755.230/0001-84	Regime Fiscal: LUCRO PRESUMIDO
Nome/Razão Social: 2 CS CONSULTORIA EM SAUDE LTDA EPP		
Nome Fantasia: 2 CS CONSULTORIA		
Endereço: RUA MONSENHOR JOAO BELCHIOR, 872 - CENTRO	Insc. Estadual: ISENTO	
Município/UF: Cambará-PR	CEP: 86.390-000	
Fone/Fax: (43) 3532-6798	E-Mail: elitonpucci@uol.com.br	



DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal:	CNPJ/CPF: 24.039.073/0001-55	Insc. Estadual:
Nome/Razão Social: Fundação Estatal de Atenção em Saúde do Paraná - FUNEAS/PR		
Endereço: Avenida João Gualberto, 1881, 17o andar, sala 1707 - Juvevê		
Município/UF: Curitiba-PR	CEP: 80.030-001	
Fone/Fax: (41) 3350-7400	E-Mail:	

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:	CNAE: 8690999
403 HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOSSOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.	
Competência: 10/2022	Local da Prestação do Serviço: Santo Antônio da Platina-PR
Situação da NFS-e: EMITIDA	Natureza da Operação: Tributação fora do município

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

Referente a serviços médicos prestados de acordo com o termo de credenciamento no. 868/2022, do Credenciamento/Chamamento Público 002/2021, lote 06, item 01, sob protocolo 19.090.253-6, assinado em 08/Agosto/2022, ao longo do mês de Setembro/2022

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	Plantões em Pediatria, Alojamento Conjunto, Berçário e Sala de Parto (horas-plantão)	39,00	110,00000	0,00	4.290,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	3,00000	128,70000	Não
PIS	0,00000	0,00000	Não
COFINS	0,00000	0,00000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	1,50000	64,35000	Sim
CSLL	0,00000	0,00000	Não
CPP	0,00000	0,00000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN: 4.290,00	Valor Total Descontos: 0,00	Valor Total das Deduções: 0,00	Valor Líquido da NFS-e: 4.225,65	Valor Total da NFS-e: 4.290,00
------------------------------------	-----------------------------	--------------------------------	----------------------------------	--------------------------------

NFS-E Nº 590	Recebemos de 2 CS CONSULTORIA EM SAUDE LTDA EPP, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.
	DATA: ____/____/____ Assinatura: _____

L

	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBARÁ SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS BRASIL, 1082 - 86390000 - CENTRO - Cambará - PR		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica Número: 618 Emissão: 01/12/2022 Autenticidade: 078156079	
	Núm. do RPS: Série do RPS: Tipo do RPS: Emissão RPS:			

SITE AUTENTICIDADE: <https://cambara.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal>

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: 00011676 CNPJ/CPF: 05.755.230/0001-84 Regime Fiscal: LUCRO PRESUMIDO Nome/Razão Social: 2 CS CONSULTORIA EM SAUDE LTDA EPP Nome Fantasia: 2 CS CONSULTORIA Endereço: RUA MONSENHOR JOAO BELCHIOR, 872 - CENTRO Município/UF: Cambará-PR CEP: 86.390-000 Fone/Fax: (43) 3532-6798 E-Mail: elitonpucci@uol.com.br	
Insc. Estadual: ISENTO	

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: CNPJ/CPF: 24.039.073/0001-55 Insc. Estadual: Nome/Razão Social: Fundação Estatal de Atenção em Saúde do Paraná - FUNEAS/PR Endereço: Avenida João Gualberto, 1881, 17o andar, sala 1707 - Juvevê Município/UF: Curitiba-PR CEP: 80.030-001 Fone/Fax: (41) 3350-7400 E-Mail:
--

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03: 403 HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOSSOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.	CNAE: 8690999
Competência: 12/2022 Local da Prestação do Serviço: Santo Antônio da Platina-PR Situação da NFS-e: EMITIDA Natureza da Operação: Tributação no município	

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

Referente a serviços médicos prestados de acordo com o termo de credenciamento no. 868/2022, do Credenciamento/Chamamento Público 002/2021, lote 06, item 01, sob protocolo 19.090.253-6, assinado em 08/Agosto/2022, ao longo do mês de Novembro/2022 (*valores atualizado pela Resolução Funeas no. 24/2022, de 30/09/2022, publicada em 04/10/2022)

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	Plantões em Pediatria, Alojamento Conjunto, Berçário e Sala de Parto (horas-plantão)	12,00	165,00000	0,00	1.980,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	3,00000	59,40000	Não
PIS	0,00000	0,00000	Não
COFINS	0,00000	0,00000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	1,50000	29,70000	Sim
CSLL	0,00000	0,00000	Não
CPP	0,00000	0,00000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN: 1.980,00	Valor Total Descontos: 0,00	Valor Total das Deduções: 0,00	Valor Líquido da NFS-e: 1.950,30	Valor Total da NFS-e: 1.980,00
------------------------------------	-----------------------------	--------------------------------	----------------------------------	--------------------------------

NFS-E Nº 618	Recebemos de 2 CS CONSULTORIA EM SAUDE LTDA EPP, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico. DATA: ____/____/____ Assinatura: _____
------------------------	---

L

	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBARÁ		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica		
	SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS		Número:		
	BRASIL, 1082 - 86390000 - CENTRO - Cambará - PR		636		
			Emissão:		
	Núm. do RPS:	Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão RPS:	Autenticidade:
					393347700

SITE AUTENTICIDADE: <https://cambara.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal>

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal:	00011676	CNPJ/CPF:	05.755.230/0001-84	Regime Fiscal:	LUCRO PRESUMIDO
Nome/Razão Social:	2 CS CONSULTORIA EM SAUDE LTDA EPP				
Nome Fantasia:	2 CS CONSULTORIA				
Endereço:	RUA MONSENHOR JOAO BELCHIOR, 872 - CENTRO				
Município/UF:	Cambará-PR	Insc. Estadual:	ISENTO		
Fone/Fax:	(43) 3532-6798	CEP:	86.390-000		
		E-Mail:	elitonpucci@uol.com.br		



DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal:	CNPJ/CPF:	24.039.073/0001-55	Insc. Estadual:
Nome/Razão Social:	Fundação Estatal de Atenção em Saúde do Paraná - FUNEAS/PR		
Endereço:	Avenida João Gualberto, 1881, 17º andar, sala 1707 - Juvevê		
Município/UF:	Curitiba-PR	CEP:	80.030-001
Fone/Fax:	(41) 3350-7400	E-Mail:	

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:	CNAE:		
403 HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOSSOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.	8690999		
Competência:	Local da Prestação do Serviço:	Situação da NFS-e:	Natureza da Operação:
1/2023	Santo Antônio da Platina-PR	EMITIDA	Tributação no município

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

Referente a serviços médicos prestados de acordo com o termo de credenciamento no. 868/2022, do Credenciamento/Chamamento Público 002/2021, lote 06, item 01, sob protocolo 19.090.253-6, assinado em 08/Agosto/2022, ao longo do mês de Dezembro/2022 (*valores atualizado pela Resolução Funeas no. 24/2022, de 30/09/2022, publicada em 04/10/2022)

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	Plantões em Pediatria, Alojamento Conjunto, Berçário e Sala de Parto (horas-plantão)	24,00	165,00	0,00	3.960,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	3,00000	118,80000	Não
PIS	0,00000	0,00000	Não
COFINS	0,00000	0,00000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	1,50000	59,40000	Sim
CSLL	0,00000	0,00000	Não
CPP	0,00000	0,00000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor Total Descontos:	Valor Total das Deduções:	Valor Líquido da NFS-e:	Valor Total da NFS-e:
3.960,00	0,00	0,00	3.900,60	3.960,00

NFS-E Nº	Recebemos de 2 CS CONSULTORIA EM SAUDE LTDA EPP, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.
636	DATA: ____/____/____ Assinatura: _____

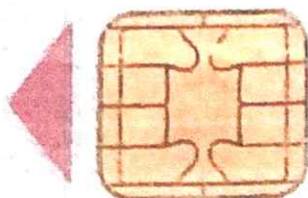
L



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

NOME
SUELY MARIA FERNANDES
CHAVES

CRM /UF
007339/PR



FILIAÇÃO
JOÃO DIAS CHAVES
SOBRINHO
MARIA DE LOURDES
FERNANDES CHAVES

DATA DE INSCRIÇÃO VIA
30/01/1981 1

ASSINATURA DO PORTADOR



CPF
415.471.017-68

RG / ÓRGÃO EMISSOR
1182882-5/SSP-PR

TÍTULO DE ELEITOR
086656760671

SEÇÃO
0139

ZONA
0177

DATA DE NASCIMENTO
21/12/1953

NATURALIDADE
ITAJUBÁ-MG

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA, 25/05/2017

0262654

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER
EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75.



República Federativa do Brasil

Fundação Educacional Dom André Arcoverde

Faculdade de Medicina de Valença

Reconhecida pelo Decreto Federal n. 73.470 de 16 de janeiro de 1974

Eu, Dr. Cesar Poggi de Figueiredo Filho, Diretor da Faculdade de Medicina de Valença usando das atribuições regimentais que me são outorgadas, confiro a

Suely Maria Fernandes Chaves

natural de Trajubá - Estado de Minas Gerais,
filha de João Dias Chaves Sobrinho e Maria de Lourdes Fernandes Chaves, nascida a 21 de dezembro de 1955
por ter concluído o curso médico, no ano letivo de 1977, com aproveitamento e colado grau
em 13 de dezembro de 1977, este

Diploma de Médico,

a fim de que possa exercer sua profissão nos termos da legislação vigente.

Valença, 13 de dezembro de 1977

[Signature]
Diretor



[Signature]
Presidente do C.A.B.

[Signature]
Supervisor Ensino Superior
Gyromir Moniz Breire Furtado
Secretário

11



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA
DO ESTADO DO PARANÁ
Médico inscrito sob o n.º 2339
Em 30 de 11 de 1981
José Carlos Rom
Presidente

Fundação Educacional Dom André Arcoborde
Faculdade de Medicina de Valença

Diploma Registrado sob n.º 1118
Registrado as fls. 187 do livro n.º 1 (hum)
Valença, RJ, em 03 de janeiro de 1978.
Yvonne Helena Bruni Custado
Secretária

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
Registrou-se a diplomação em
Registrado sob o n.º 174179
a fl. 784 do livro n.º 1362 por delegação
da competência da Faculdade de Educação e
Cultura, em 06/03/78.
Ribeiro
Coordenador Seção de Registro

Conselho Regional de Medicina
Estado de Mato Grosso do Sul

Diploma Registrado a folha n.º 840
do livro n.º B de acordo com a
lei n.º 3.268 de 30 de setembro de 1967.
Campo Grande, 05 de 05 de 1970.

Dr. Syrell Wilson Maksoud
CRM - MS 41

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO
DIPLOMA REGISTRADO À N.
80 do livro n.º 38
de acordo com a lei n.º 3.268 de 30
de Setembro de 1967.
Rio, 17 de abril de 1978
João Pomba de Amari
Presidente
CRM RJ 00465-8

C

Associação Médica Brasileira
Sociedade Brasileira de Pediatria
Federação Brasileira de Gastroenterologia



conferem à

Dra. Suely Maria Fernandes Chaves

portadora do Título de Especialista em Pediatria o

**CERTIFICADO DE ATUAÇÃO NA ÁREA DE
GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA**

São Paulo, 28 de junho de 2001

Dr. Cleus Viera de Paiva
Presidente da AMB

Dr. Edmund Chada Barakat
Secretário Geral da AMB

Dr. Lincoln Marcelo Siqueira Freire
Presidente da SBP

Dr. Eduardo da Silva Vaz
Secretário Geral da SBP

Dr. Fernando Falcão Miranda Cordelero
Presidente da FBG

Dra. Ana Lúcia Coutinho Domingues
Secretário Geral da FBG



ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA	
ENTRADA DE CITE	04.09.03
SOLICITAÇÃO DE CITE	01.08.03
SAÍDA P/ SOCIEDADE	06.10.03
RETORNO DA SOCIEDADE	24.10.03
CADASTRAMENTO	03.11.03
SAÍDA P/ FLEDERGIA	17.11.03
REGISTRO	Nº 066250

Rafael D'Amico
SECRETÁRIO DE DEPARTAMENTO DE SAÚDE

ASSINARAM O PRESIDENTE E O SECRETÁRIO DE SAÚDE

CARTÓRIO DO 12º TABELAÇÃO DE NOTAS - DEL. HOMERIO SANTO - TABELAÇÃO

RECONHECIDO POR SEMELHANÇA AS FIRMAS: EULGES VIEIRA DE PA

PA, EULGES VIEIRA DE PA, as quais conferem com os dados

dos depositados em Cartório.

São Paulo, 12 de Novembro de 2003

Em Testemunho

Dulce Bernades Perito - SSC Autor

031122143145 - Fimaa: R0 2,07; Fimaa: R0 2,07

AL. 04

Dulce Bernades Perito



L



TÍTULO DE ESPECIALISTA EM PEDIATRIA

conferido pela

Associação Médica Brasileira e Sociedade Brasileira de Pediatria
Suehy Maria F. Chaves Leite

SÃO PAULO, 10 de abril de 1981

RIO DE JANEIRO, 25 de março de 1981

[Signature]
PRESIDENTE DA A. M. B.

[Signature]
PRESIDENTE DA S. B. P.

[Signature]
SECRETÁRIO GERAL DA A. M. B.

[Signature]
SECRETÁRIO GERAL DA S. B. P.

L



Aprovado no Concurso de Títulos e Provas,
realizado no Rio de Janeiro
no mês de março de 1981,
de acordo com o convênio firmado com a
Associação Médica Brasileira (AMB).

Comissão Julgadora:

[Signature]
[Signature]
[Signature]
[Signature]
[Signature]

Sociedade Brasileira de Pediatria

[Signature]
Presidente

2



**PREFEITURA MUNICIPAL DE I
EDITAL DE CHAMAMENTO P
ENVELOPE HABILITAÇÃO**

Proponente: 2C's CONSULTOR
CNPJ: 05.755.230/0001-84
Endereço: Rua Monsenhor Jo
Cambará - PR - CEP 86.390-00
Telefone para contato: (43)99

DEVOLUÇÃO P/ 27/02/2024



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas FederaisCNPJ
09.141.457/0001-90Razão Social
JOAO ROBERTO FORCHESATTOPeríodo de Apuração
01/12/2022Data de Vencimento
25/01/2023Número do Documento
07.16.24058.5516908-4Pagar este documento até
27/02/2024Observações
web v4.2.0Valor Total do Documento
227,40

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
8109	PIS - FATURAMENTO	170,78	34,15	22,47	227,40
	02 PIS - FATURAMENTO - PJ EM GERAL				
	PA 12/2022 Vencimento 25/01/2023				
	Totais	170,78	34,15	22,47	227,40

PAGO HOJE 27/02/24

Ap. B.B. = PIX code

AS 18:20h

SENDA (Versão:5.1.8)

Página: 1/1

27/02/2024 15:58:46

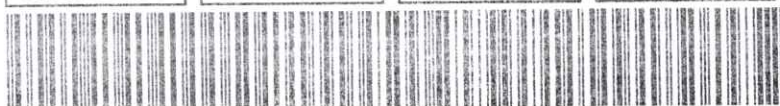
85850000002 9 27400385240 3 58071624058 0 55169084673 4

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

85850000002 9 27400385240 3 58071624058 0 55169084673 4

CNPJ: 09.141.457/0001-90
Número: 07.16.24058.5516908-4
Pagar até: 27/02/2024
Valor: 227,40



2ª Via de Comprovante



Transação realizada com sucesso!

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 18.17.40
0602500602 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: JOAO R FORCHESATTO *
AGENCIA: 0602-5 CONTA: 3.289-1

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020240227211547169278875
CPF DO PAGADOR: ***.706.949-**
VALOR: 227,40
DATA: 27/02/2024 - 18:16:49
NOME DA COBRANCA: Solicitacao Pix
COD PRODUTO: 9YPa0wBY2FyBdkWz3XlAvJLs6e
VALIDO ATE: 27/02/2024 - 23:58:59
DEVEDOR: JOAO ROBERTO FORCHESATTO
CNPJ DO DEVEDOR: 9.***.***/*-90

PAGO PARA: Secretaria da Receita Federal do Bra
CNPJ: 394.460/0058-87
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.

Notificacao enviada em: 27/02/2024 - 18:16:49

DOCUMENTO: 022701
AUTENTICACAO SISBB: 6.542.1BC.486.813.45E

O BB nao liga do numero 4004-0001 e nem solicita
a liberacao ou atualizacao de dispositivos ou do
modulo de seguranca. Acesse bb.com.br/seguranca

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.



MUNICÍPIO DE IBAITI

ESTADO DO PARANÁ



ALVARÁ nº 377 / 2024

O Município de Ibaiti, concede alvará de licença para localização a:

Razão Social : JOAO ROBERTO FORCHESATTO - ME

Inscrição Municipal - 3638 CNPJ/CPF: 09.141.457/0001-90

Localização: RUA NILO SAMPAIO, 437 - CENTRO CEP: 84900000 Ibaiti - PR

Área utilizada: 50,00

Atividades:

8630-5/03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas.

Horário de funcionamento: Atividades Comerciais

Emitido em 28/02/2024

Válido até 31/03/2024

Observações: SUJEITO A LEI N. 669 DE 20/12/2011

ALVARÁ PROVISÓRIO AGUARDANDO VISTORIA DO BOMBEIRO

- 1 - O presente alvará só tem efeito para o período especificado, ficando sujeito a renovação anual.
- 2 - Sera exigida renovação da licença sempre que ocorrer mudanças de ramo de atividade, modificações nas características do estabelecimento ou transferência de Local.
- 3 - Nos casos de alterações tais como: encerramento, mudanças de Endereço, razão social, ramo de atividade, etc o contribuinte será obrigado a comunicar a Prefeitura dentro do prazo máximo de 30 (trinta) dias.

IMPORTANTE

- Evite multas, auditorias, fiscalização especial e outros aborrecimentos mantendo em dia sua situação perante o fisco. Futuramente voce precisará de Certidões para fins de aposentadoria, auxílios, pensão, etc.

WALDIRENE AP. VIGILATO ROCHA

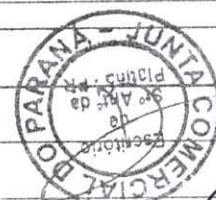
Diretora do Dep. de Tributação

Portaria nº 261, 22.07.2021



REQUERIMENTO DE EMPRESÁRIO

Folhas 1/ 1



NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NIRE DA SEDE XXXXXXXXXXXXXX		NIRE DA FILIAL (preencher somente se não referir-se à filial) XXXXXXXXXXXXXX	
NOME DO EMPRESÁRIO (completo, sem abreviaturas) JOAO ROBERTO FORCHESATTO			
NACIONALIDADE BRASILEIRA		ESTADO CIVIL CASADO	
SEXO M ☒ F ☐	REGIME DE BENS (se casado) COMUNHÃO UNIVERSAL		
FILHO DE (pai) JOAO FORCHESATTO		(mãe) MARIA CASTELLANI FORCHESATTO	
NASCIDO EM (data de nascimento) 12/04/1948	IDENTIDADE (número) 1.443.395	Órgão emissor SSP	UP PR
CPF (número) 170.706.949-20			
EMANCIPADO POR (forma de emancipação - somente no caso de menor) XXXXXXXXXXXXXX			
DOMICILIADO NA (LOGRADO - rua, av, etc) RUA NILO SAMPAIO			NÚMERO 437
COMPLEMENTO XXXXXXXXXXXXXX	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 84.900-000	CÓDIGO DO MUNICÍPIO (Uso da Junta Comercial) 006146
MUNICÍPIO IBAITI	UF PR		
declara, sob as penas da lei, não estar impedido de exercer atividade empresária, que não possui outro registro de empresário e requer à JUNTA COMERCIAL DO PARANÁ			
CÓDIGO DO ATO 080	DESCRIÇÃO DO ATO INSCRIÇÃO	CÓDIGO DO EVENTO XXXXXXXXXXXXXX	DESCRIÇÃO DO EVENTO XXXXXXXXXXXXXX
CÓDIGO DO EVENTO XXXXXXXXXXXXXX	DESCRIÇÃO DO EVENTO XXXXXXXXXXXXXX	CÓDIGO DO EVENTO XXXXXXXXXXXXXX	DESCRIÇÃO DO EVENTO XXXXXXXXXXXXXX
NOME DA EMPRESA JOAO ROBERTO FORCHESATTO			
LOGRADOURO (rua, av, etc) RUA NILO SAMPAIO			NÚMERO 437
COMPLEMENTO XXXXXXXXXXXXXX	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 84.900-000	CÓDIGO DO MUNICÍPIO (Uso da Junta Comercial) 006146
MUNICÍPIO IBAITI	UF PR	PAÍS BRASIL	CORREIO ELETRÔNICO (E-MAIL) XXXXXXXXXXXXXX
VALOR DO CAPITAL - R\$ 15.000,00	VALOR DO CAPITAL - (por extenso) QUINZE MIL REAIS		
CÓDIGO DE ATIVIDADE ECONÔMICA (cnae fiscal) 8630503	DESCRIÇÃO DO OBJETO SERVIÇOS MÉDICOS		
Atividade Principal 8630503	Atividade secundária XXXXXXX XXXXXXX XXXXXXX XXXXXXX XXXXXXX		
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBAITÍ ESTADO DO PARANÁ CÓPIA CONFERE COM O ORIGINAL EM 28/02/2024			
DATA DE INÍCIO DAS ATIVIDADES XXXXXXXXXXXXXX	NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CNPJ XXXXXXXXXXXXXX	TRANSFERÊNCIA DE SEDE OU DE OUTRA UF XXXXXXXXXXXXXX	UF XX
USO DA JUNTA COMERCIAL DEPENDENTE DE AUTORIZAÇÃO GOVERNAMENTAL ☐ 1-sim ☐ 3-não			
ASSINATURA DA FIRMA PELO EMPRESÁRIO (ou pelo representante/assistente/parente) JOAO ROBERTO FORCHESATTO			
DATA DA ASSINATURA 08/10/2007	ASSINATURA DO EMPRESÁRIO		

PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA COMERCIAL

DEFERIDO.
PUBLIQUE E ARQUIVE-SE

Dorothy A. Franco
RG: 990.500 - PR
OAB 12497 - PR

AUTENTICAÇÃO



16 OUT. 2007



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA



NÚMERO DE INSCRIÇÃO 09.141.457/0001-90 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 16/10/2007
NOME EMPRESARIAL JOAO ROBERTO FORCHESATTO		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****		PORTE ME
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS Não informada		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 213-5 - Empresário (Individual)		
LOGRADOURO R NILO SAMPAIO	NÚMERO 437	COMPLEMENTO *****
CEP 84.900-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO IBAÍTI
ENDEREÇO ELETRÔNICO		UF PR
TELEFONE (41) 3546-1022		
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 16/10/2007	
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 27/02/2024 às 15:44:09 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



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: JOAO ROBERTO FORCHESATTO
CNPJ: 09.141.457/0001-90

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 09:22:44 do dia 28/02/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 26/08/2024.

Código de controle da certidão: **61F4.E295.591A.8C34**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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



Certidão Negativa
de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 032944815-05

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **09.141.457/0001-90**

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 26/06/2024 - Fornecimento Gratuito

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE IBAITI

ESTADO DO PARANÁ

CERTIDÃO NEGATIVA 730/2024

IMPORTANTE:

FICA RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA MUNICIPAL COBRAR DÉBITOS CONSTATADOS POSTERIORMENTE MESMO REFERENTE AO PERÍODO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO

Certificamos que até a presente data não existe débito tributário vencido relativo a empresa com a Localização descrita abaixo.

VALIDADE: 27/05/2024

CÓD. AUTENTICAÇÃO: 4HHJTUFFH3J4XM8R9QU

REQUERENTE: O MESMO

PROTOCOLO:

FINALIDADE: DIVERSOS

RAZÃO SOCIAL: JOAO ROBERTO FORCHESATTO - ME

INSCRIÇÃO EMPRESA

CNPJ/CPF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ALVARÁ

3638

09.141.457/0001-90

253

ENDEREÇO

RUA NILO SAMPAIO, 437 - CENTRO CEP: 84900000 Ibaíti - PR

ATIVIDADES

Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Observações:

Priscilla Fernanda Berti
Auditora Fiscal de Tributos
Port. 03/02/2023 - RG 9.935.567-0

Ibaíti, 27 de Fevereiro de 2024
Emitido Por: PRISCILLA FERNANDA BERTI

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 09.141.457/0001-90
Razão Social: JOAO ROBERTO FORCHESATTO
Endereço: RUA NILO SAMPAIO 437 / CENTRO / IBAITI / PR / 84900-000

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 Serviço - 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: 21/02/2024 a 21/03/2024

Certificação Número: 2024022118450875922256

Informação obtida em 27/02/2024 15:51:46

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: JOAO ROBERTO FORCHESATTO (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 09.141.457/0001-90

Certidão nº: 13199890/2024

Expedição: 27/02/2024, às 15:53:39

Validade: 25/08/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **JOAO ROBERTO FORCHESATTO (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **09.141.457/0001-90**, **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.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO PARANÁ
COMARCA DE Ibaíti

CARTORIO DISTRIBUIDOR
Rua Paraná - Centro
Ibaíti/PR - 84.900-00

TITULAR
RENERIO GONCALVES LEITE
JURAMENTADO
RENERIO GONCALVES LEITE FILHO



Certidão Negativa

Certifico, a pedido de parte interessada, que revendo os livros e arquivos de distribuição de FALÊNCIA, CONCORDATA e RECUPERAÇÃO JUDICIAL E EXTRAJUDICIAL, sob minha guarda neste cartório, verifiquei NÃO CONSTAR nenhum registro em andamento contra:

JOAO ROBERTO FORCHESATTO

CNPJ 09.141.457/0001-90, no período compreendido entre a presente data e os últimos 10 anos que a antecedem.

Ibaíti/PR, 27 de Fevereiro de 2024, 15:47:04

RENERIO GONCALVES LEITE FILHO



Certificação



RECIBO DE ENTREGA DE ESCRITURAÇÃO FISCAL DIGITAL

Imposto de Renda de Pessoa Jurídica - ECF

Original



IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR DA ESCRITURAÇÃO

CNPJ

09.141.457/0001-90

SCP

NOME EMPRESARIAL

JOAO ROBERTO FORCHESATTO

IDENTIFICAÇÃO DA ESCRITURAÇÃO

PERÍODO DA APURAÇÃO

01/01/2022 a 31/12/2022

SITUAÇÃO

Normal

IDENTIFICAÇÃO DO ARQUIVO (HASH)

E6.52.FE.91.B4.1C.C6.5A.90.D5.74.D5.AF.76.A5.3C.C8.EA.6E.C9

RETIFICADAS (HASH)

ESTE LIVRO FOI ASSINADO COM OS SEGUINTE CERTIFICADOS DIGITAIS:

QUALIFICAÇÃO DO SIGNATARIO	CPF/CNPJ	NOME	Nº SÉRIE DO CERTIFICADO	VALIDADE
Contador/Contabilista	28651758987	SEBASTIAO GILBERTO DA SILVA:28651758987	7660378951993464350	07/12/2022 a 07/12/2023
Procurador	28651758987	SEBASTIAO GILBERTO DA SILVA:28651758987	7660378951993464350	07/12/2022 a 07/12/2023

NÚMERO DO RECIBO:

E6.52.FE.91.B4.1C.C6.5A.90.D5.74.D5.
AF.76.A5.3C.C8.EA.6E.C9-1

Escrituração recebida via Internet
pelo Agente Receptor SERPRO

em 25/07/2023 às 15:29:39

95.EE.EF.C9.26.E4.07.6C
CC.CA.0A.2A.EC.D3.83.90

Nome Empresarial: JOAO ROBERTO FORCHESATTO

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022

CNPJ: 09.141.457/0001-90

SCP:

Registro 0000 - Abertura do Arquivo Digital e Identificação da Entidade

Identificador do arquivo LECF	Código da versão do leiaute 0009
CNPJ 09141457000190	Nome empresarial JOAO ROBERTO FORCHESATTO
Indicador do início do período 0 - Regular (Início no primeiro dia do ano)	Indicador de situação especial e outros eventos 0 - Normal (Sem ocorrência de situação especial ou evento)
Patrimônio remanescente em caso de cisão (%)	Data da situação especial ou evento
Data inicial 01/01/2022	Data final 31/12/2022
Escrituração retificadora? N - ECF original	Número do recibo anterior
Tipo da ECF 0 - ECF de empresa não participante de SCP como sócio ostensivo	Identificação da SCP

Registro 0930 - Identificação dos signatários da ECF

Nome do signatário	CPF/CNPJ	Qualificação do assinante	Inscrição do contabilista	E-mail do signatário	Número do Telefone do signatário
SEBASTIÃO GILBERTO DA SILVA	28651758987	309 - Procurador		escpioneiro@hotmail.com	
SEBASTIAO GILBERTO DA SILVA	28651758987	900 - Contador/Contabilista	PR-035137/O-5	escpioneiro@hotmail.com	(43) 3546-1022



Nome Empresarial: JOAO ROBERTO FORCHESATTO

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022

CNPJ: 09.141.457/0001-90

SCP:

Registro 0000 - Abertura do Arquivo Digital e Identificação da Entidade

Identificador do arquivo LECF	Código da versão do leiaute 0009
CNPJ 09141457000190	Nome empresarial JOAO ROBERTO FORCHESATTO
Indicador do início do período 0 - Regular (Início no primeiro dia do ano) Patrimônio remanescente em caso de cisão (%)	Indicador de situação especial e outros eventos 0 - Normal (Sem ocorrência de situação especial ou evento) Data da situação especial ou evento
Data inicial 01/01/2022	Data final 31/12/2022
Escrituração retificadora? N - ECF original	Número do recibo anterior
Tipo da ECF 0 - ECF de empresa não participante de SCP como sócio ostensivo	Identificação da SCP

Registro 0030 - Dados Cadastrais

Natureza Jurídica 2135 - Empresário (Individual)	Código da Atividade Econômica (CNAE-Fiscal) 8630503 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
Endereço RUA NILO SAMPAIO	Número 437
Complemento	Bairro/Distrito CENTRO
UF	Código do Município 4109708 - Ibatí
PR - Paraná	Número do Telefone (43) 3546-1313
CEP 84900000	
Correio Eletrônico escpcioneiro@hotmail.com	



S.C.P.

Nome do signatário	CPF/CNPJ	Qualificação do assinante	Inscrição do contabilista	E-mail do signatário	Número do Telefone do signatário

309 - Procurador

escpioneiro@hotmail.com

28651758987

900 - Contador/Contabilista

PR-03513710-5

escpioneiro@hotmail.com

(43) 3546-1022

[illegible]

19810642000184

HIPERMED
SERVIAOS
MADICOS E HO

Z

6190 - SERVIÇOS -
RETENÇÃO EM
PAGAMENTO POR
ÓRGÃO PÚBLICO

Rendimento
Bruto/Receita

264 720 84

3.970,84

0.00

[illegible]

Data da Alteração no
Quadro Societário

Data do Fim
Societário

Código do País

Indicador de
Qualificação do
Sócio

CPF ou CNPJ

Nome ou Nome
Empresarial

Qualificação

Total	Volante	Percentual s/ Capital
100%	78%	78%

CPF do

Qualificação do Representante Legal

Remuneração do Trabalho

Lucros/Dividendos

Juros sobre o Capital Próprio Demais rendimentos

16/10/2007

105

PF - Pessoa Física

17070694920

João Roberto
Forchesatto

09 - Titular

100.0000

0.0000

Nome Empresarial: JOAO ROBERTO FORCHESATTO

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022

CNPJ: 09.141.457/0001-90

SCP:

Registro Y600 - Identificação e Remuneração de Sócios, Titulares, Dirigentes e Conselheiros

Data da Alteração no Quadro Societário	Data do Fim Societário	Código do País	Indicador de Qualificação do Sócio	CPF ou CNPJ	Nome ou Nome Empresarial	Qualificação	Percentual s/ Capital		CPF do Representante Legal
							Total	Volante	
01/01/2014		105 - BRASIL	PF - Pessoa Física	28651758987	SEBASTIÃO GILBERTO DA SILVA	10 - Administrador sem Vínculo Empregatício	0.0000	0.0000	28651758987

01 - Procurador



TERMO DE ABERTURA

Livro Diário Nº 012

Este Livro Diário contém, 35 (trinta e cinco) folhas, numeradas eletronicamente e seguidamente do nº 001 ao numero 035 e servirá para os lançamentos das operações próprias do estabelecimento do contribuinte abaixo descrito:

Razão Social: **JOAO ROBERTO FORCHESATTO**

Endereço: **RUA NILO SAMPAIO, 437**

Bairro: **CENTRO**

Município: **IBAITI**

UF: **PR**

CEP: **84900000**

CNPJ nº: **09.141.457/0001-90**

Registro na Junta Comercial do Paraná
Sob Registro nº 41106223295 em 16/10/2007.

Data do encerramento do exercício social: 31 de Dezembro de 2022.

IBAITI-PR. 01 de Janeiro de 2022



João Roberto Forchesatto
CPF: 170.706.949-20-Empresário
REPRESENTADO POR SEBASTIAO GILBERTO DA SILVA
CRC: PR-035137/O-5 CPF: 286.517.589-87



SEBASTIAO GILBERTO DA SILVA
CRC: PR-035137/O-5 CPF: 286.517.589-87
TECNICO CONTABIL

JOAO ROBERTO FORCHESATTO

CNPJ: 09.141.457/0001-90

I.E.: ISENT0

Fl. 22

BALANCO PATRIMONIAL ENCERRADO EM 31/12/2022

2022

2021

ATIVO

CIRCULANTE

CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA

CAIXA GERAL

CRÉDITOS A REALIZAR

IMPOSTOS A RECUPERAR

NÃO CIRCULANTE

IMOBILIZADO

BENS EM OPERAÇÃO

TOTAL DO ATIVO

520.077,94

514.877,94

514.315,84

514.315,84

562,10

562,10

5.200,00

5.200,00

5.200,00

520.077,94

1.770.620,87

1.765.420,87

1.764.858,77

1.764.858,77

562,10

562,10

5.200,00

5.200,00

5.200,00

1.770.620,87



JOAO ROBERTO FORCHESATTO

CNPJ: 09.141.457/0001-90

I.E.: ISENT0

Fl. 23

BALANCO PATRIMONIAL ENCERRADO EM 31/12/2022

2022

2021

PASSIVO	520.077,94	1.770.620,87
CIRCULANTE	6.754,15	261,17
OBRIGAÇÕES A PAGAR	6.754,15	261,17
OBRIGAÇÕES FISCAIS	6.754,15	261,17
PATRIMONIO LIQUIDO	513.323,79	1.770.359,70
CAPITAL	15.000,00	15.000,00
CAPITAL SOCIAL	15.000,00	15.000,00
LUCROS OU PREJUIZOS	498.323,79	1.755.359,70
LUCROS OU PREJUIZOS ACUMULADOS	498.323,79	1.755.359,70
TOTAL DO PASSIVO	520.077,94	1.770.620,87

Reconhecemos a exatidão do presente Balanço Patrimonial no valor de
R\$ 520.077,94 - Quinhentos e vinte mil setenta e sete reais e noventa e quatro centavos

IBAITI-PR, 31 de DEZEMBRO de 2022.



João Roberto Forchesatto
CPF: 170.706.949-20
Empresário



SEBASTIAO GILBERTO DA SILVA
CRC: PR-035137/O-5 CPF: 286.517.589-87
TECNICO CONTABIL





DEMONSTRACAO DO RESULTADO EXERCICIO EM 31/12/2022

	2022	2021
(+) RECEITA BRUTA		
VENDA DE SERVIÇOS.....	287.815,84	100.454,34
(-) DEDUÇÕES		
IMPOSTOS INCIDEN. S/ VENDAS.....	19.147,47	6.684,24
(=) RECEITA LIQUIDA.....	268.668,37	93.770,10
(-) CUSTOS DOS SERVIÇOS		
CUSTO SERVIÇOS VENDIDOS.....	3.600,00	4.200,00
(=) LUCRO BRUTO.....	265.068,37	89.570,10
(=) RESULTADO ANTES PROVISAO IR E CSL.....	265.068,37	89.570,10
(-) IMPOSTO DE RENDA/CONTRIB.SOCIAL		
CONTRIBUICAO SOCIAL.....	8.289,11	2.893,09
IMPOSTO DE RENDA.....	13.815,17	4.821,81
(=) LUCRO LIQUIDO EXERCICIO.....	242.964,09	81.855,20

Reconhecemos a exatidão da presente Demonst. do Resultado no valor de R\$ 242.964,09 - Duzentos e quarenta e dois mil novecentos e sessenta e quatro reais e nove centavos conforme documentos apresentados.

IBAITI-PR, 31 de DEZEMBRO de 2022.

João Roberto Forchesatto
CPF: 170.706.949-20
Empresário

SEBASTIAO GILBERTO DA SILVA
CRC: PR-035137/O-5 CPF: 286.517.589-87
TECNICO CONTABIL

JOAO ROBERTO FORCHESATTO

C.N.P.J.: 09.141.457/0001-90

Inscricao Estadual: ISENT0



25

DEMONSTRAÇÃO DE LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS EM 31/12/2022

	2022	2021
(+) SALDO NO INÍCIO DO EXERCÍCIO.....	1.755.359,70	1.673.504,50
(-) LUCRO DO EXERCÍCIO.....	1.257.035,91	81.855,20
SALDO FINAL DE LUCROS ACUMULADOS.....	498.323,79	1.755.359,70

Reconhecemos a exatidão da presente Demonstração Lucros ou Prejuízos no valor de R\$ 498.323,79 - Quatrocentos e noventa e oito mil trezentos e vinte e três reais e setenta e nove centavos conforme documentos apresentados.

IBAÍTI-PR, 31 de DEZEMBRO de 2022.

João Roberto Forchesatto
CPF: 170.706.949-20
Empresário

SEBASTIAO GILBERTO DA SILVA
CRC: PR-035137/O-5 CPF: 286.517.589-87
TECNICO CONTABIL

DMPL - Demonstração das Mutações do Patrimônio Líquido - 31/12/2022

2021

HISTÓRICO	CAPITAL SOCIAL	LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS	TOTAL
SALDO EM 31/12/2020	15.000,00	1.673.504,50	1.688.504,50
LUCRO DO EXERCÍCIO		81.855,20	81.855,20
SALDO FINAL	15.000,00	1.755.359,70	1.770.359,70



2022

HISTÓRICO	CAPITAL SOCIAL	LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS	TOTAL
SALDO EM 31/12/2021	15.000,00	1.755.359,70	1.770.359,70
LUCRO DO EXERCÍCIO		-1.257.035,91	-1.257.035,91
SALDO FINAL	15.000,00	498.323,79	513.323,79

Reconhecemos a exatidão da presente Demonstração das Mutações do Patrimônio Líquido no valor de R\$ 513.323,79 - quinhentos e treze mil trezentos e vinte e três reais e setenta e nove centavos conforme documentos apresentados.

IBAITI-PR, 31 de DEZEMBRO de 2022.

João Roberto Forchesatto

CPF: 170.706.949-20

Empresário

SEBASTIAO GILBERTO DA SILVA

CRC: PR-035137/O-5 CPF: 286.517.589-87

TECNICO CONTABIL

JOAO ROBERTO FORCHESATTO

CNPJ: 09.141.457/0001-90

I.E.: ISENT0

Fl. 27

Demonstração do Fluxo de Caixa de 01/01/2022 a 31/12/2022 - Método Direto

	2022	2021
ATIVIDADES OPERACIONAIS		
RECEBIMENTO DE VENDA DE SERVICOS	287.815,84	100.454,34
PAGAMENTO DE IMPOSTOS A RECUPERAR	(3.970,84)	(1.454,34)
PAGAMENTO DE OBRIGAÇÕES FISCAIS	(30.787,93)	(16.231,31)
PAGAMENTO DE LUCRO DISTRIBUÍDO NO EXERCÍCIO	(1.500.000,00)	0,00
PAGAMENTO DE CUSTO SERVICOS VENDIDOS	(3.600,00)	(4.200,00)
Acréscimo e/ou Decréscimo de Caixa Originado das Ativ. Operacionais	(1.250.542,93)	78.568,69
	(1.250.542,93)	78.568,69
Aumento e/ou Redução Líquida de Caixa e Equivalentes		
Saldo de Caixa, Bancos e Aplic. Financeira de Liquidez Imediata Inicial	1.764.858,77	1.686.290,08
Saldo de Caixa, Bancos e Aplic. Financeira de Liquidez Imediata Final	514.315,84	1.764.858,77

Reconhecemos a Redução Líquida de Caixa e Equivalentes no valor de R\$ 1.250.542,93

(Um milhão duzentos e cinquenta mil quinhentos e quarenta e dois reais e noventa e três centavo

s)

IBAITI-PR, 31 de DEZEMBRO de 2022.



João Roberto Forchesatto
CPF: 170.706.949-20
Empresário



SEBASTIAO GILBERTO DA SILVA
CRC: PR-035137/O-5 CPF: 286.517.589-87
TECNICO CONTABIL



NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS EM 31/12/2022

NOTA 01 - CONTEXTO OPERACIONAL

A empresa JOAO ROBERTO FORCHESATTO é uma pessoa jurídica de direito privado, com fins lucrativos, tributada pelo regime do Presumido, com sede na RUA NILO SAMPAIO, 437, CENTRO, IBAITI-PR, CEP: 84900000, NIRE 41106223295, CNPJ 09.141.457/0001-90, aberta desde 16 de OUTUBRO de 2007, por prazo indeterminado, com atividade de atividade médica ambulatorial restrita a consultas.



NOTA 02 - APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

As Demonstrações Contábeis comparativas, encerradas em 31 de DEZEMBRO de 2021 e 31 de DEZEMBRO de 2022, aqui compreendidas: Balanço Patrimonial, Demonstração do Resultado (DRE) e Notas Explicativas, foram elaboradas à partir das diretrizes contábeis e dos Princípios Contábeis.

Para efeito de comparação as Demonstrações Contábeis foram elaboradas de maneira uniforme entre os períodos (DEZEMBRO/2021 e DEZEMBRO/2022), facilitando a leitura das informações, qualquer discrepância será objeto de adendo específico nestas Notas Explicativas.

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 ocorrem, sempre quando se correlacionarem, independentemente de recebimento ou pagamento.

As principais práticas contábeis na elaboração das Demonstrações contábeis, incluindo as Notas Explicativas, levam em conta as características qualitativas e quantitativas conforme determina a ITG 1000 (Resolução do CFC 1418/2012) - Modelo Contábil para Microempresa e Empresa de Pequeno Porte, emitida pelo Conselho Federal de Contabilidade (CFC), adotando-se critérios e procedimentos simplificados.

NOTA 03 - SUMÁRIO DAS PRINCIPAIS PRÁTICAS CONTÁBEIS

Ativo Circulante

(a) Conversão de Operações em Moeda Estrangeira e Moeda Funcional

A moeda funcional da empresa é o Real (R\$). Se houver, direitos e obrigações monetários denominados em moedas estrangeiras são convertidos às taxas de câmbio vigentes na data das demonstrações contábeis. As receitas de vendas, custo e despesas denominadas em moeda estrangeira são convertidas pela taxa média de câmbio do mês de suas ocorrências.

(b) Caixa e equivalentes de Caixa

Os fluxos de caixa dos investimentos em curto prazo são demonstrados pelos valores líquidos (aplicações e resgates). As aplicações em curto prazo que possuem liquidez imediata e vencimento original em até 90 (noventa) dias são consideradas como caixa e equivalentes. Os demais investimentos, com vencimentos superiores a 90 (noventa) dias, são reconhecidos a valor justo e registrados em investimentos em curto prazo.

(c) Créditos a realizar

Os valores apresentados em impostos a recuperar serão compensados no próximo exercício contábil.

Os valores apresentados em adiantamentos serão baixados no próximo exercício contábil.

NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS EM 31/12/2022

(d) Estoques

Os estoques são apresentados pelo menor valor entre o custo médio de aquisição e o valor líquido de realização. O custo médio de aquisição compreende o preço de compra, os impostos e tributos não recuperáveis.

Saldos dos Estoques:

		2022		2021
Total dos Estoques	R\$	0,00	R\$	0,00

Ativo Não Circulante

(e) Investimentos

Os investimentos são participações em outras sociedades e são avaliados ao custo de aquisição.

(f) Imobilizado

O imobilizado está registrado ao custo de aquisição. Os bens são depreciados pelo método linear, com base nas vidas úteis estimadas.

Passivo Circulante:

(g) Obrigações a pagar

Os deveres estão em conformidade com seus efetivos valores reais sendo vencíveis dentro do exercício social e registrados e mantidos no balanço patrimonial pelo valor nominal dos títulos.

Passivo Circulante e Não Circulante

As obrigações de longo prazo são evidenciadas por valores conhecidos ou calculáveis, acrescidos, quando aplicável, dos correspondentes encargos das variações monetárias e cambiais ocorridas até a data das demonstrações contábeis. O passivo não circulante é composto por obrigações trabalhistas, previdenciárias e assistenciais.

NOTA 04 - PATRIMÔNIO LÍQUIDO

No balanço patrimonial, a diferença entre o valor dos ativos e dos passivos representa o Patrimônio Líquido.

1) Capital Social: O capital da empresa em 31 de DEZEMBRO de 2022 no valor de R\$ R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) é formado por cotas de capital no valor unitário de R\$ 1,00 (um real) cada, referente ao sócio:

1) João Roberto Forchesatto - 100%

2) Lucros Distribuídos: Em 2022 houve distribuição de lucros no valor total de R\$ R\$ 0,00 () aos sócios:

2) João Roberto Forchesatto

- R\$ 1.500.000,00



NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS EM 31/12/2022



NOTA 05 - Receitas e Despesas

A empresa tem como prática a adoção de regime de competência para o registro das mutações patrimoniais ocorridas no exercício, assim como o reconhecimento das receitas e despesas e custos, independentes de seu efetivo recebimento ou pagamento.

NOTA 06 - Caixa e Equivalentes de Caixa

		2022	2021
CAIXA GERAL	R\$	514.315,84	R\$ 1.764.858,77
Total de Caixa e Equivalente de Caixa	R\$	514.315,84	R\$ 1.764.858,77

Todas as aplicações financeiras de liquidez imediata foram efetuadas em investimentos de baixo risco, com prazo de vencimento de até 90 (Noventa) dias.

NOTA 07

O saldo da conta Ajustes de Exercícios Anteriores no valor de R\$ R\$ 0,00 () corresponde à despesas e/ou receitas pertencentes à anos anteriores que só foram constatadas e registradas no ano de 2022, procedendo-se o ajuste.

NOTA 08 - Até 31 de DEZEMBRO de 2022, os administradores da empresa optaram pela contratação de contabilidade terceirizada, a qual se encontra perfeitamente atinada à legislação profissional, e estando assim, regulamentada pelo Conselho Federal de Contabilidade no que tange a questão ética profissional e ainda conforme previsto em cláusulas contratuais. Assim, a administração da empresa, declara que tomou ciência do conteúdo do aludido contrato em todos os seus termos. Os resultados produzidos são frutos do documental remetido para contabilização pela administração da empresa, respondendo esta, pela veracidade, integridade e procedência. A administração encontra-se ciente de toda a legislação aqui aplicável, especialmente ao tocante a Lei 11.101/2005 que informa das responsabilidades quanto às documentações e procedimentos. A responsabilidade do profissional do contabilista que referenda estas demonstrações contábeis está limitada os fatos efetivamente notificados pela administração da empresa a este profissional.

NOTA 09 - Eventos Subsequentes

A empresa não incorreu em eventos subsequentes favoráveis e desfavoráveis entre o final do período contábil e a data da aprovação das demonstrações contábeis.

NOTA 10 - Continuidade dos Negócios

A empresa está operando em sua capacidade plena sob o critério da continuidade das suas atividades empresariais, não havendo qualquer previsão em contrário nos próximos 12 meses.

JOAO ROBERTO FORCHESATTO

C.N.P.J.: 09.141.457/0001-90

I.E.: ISENTO

Fl. 32

NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS EM 31/12/2022

IBAITI, 31 de DEZEMBRO de 2022.



João Roberto Forchesatto

CPF: 170.706.949-20

Empresário

SEBASTIAO GILBERTO DA SILVA

CRC: PR-035137/O-5 CPF: 286.517.589-87

TECNICO CONTABIL





TERMO DE ENCERRAMENTO

Livro Diário Nº 012

Este Livro Diário contém, 35 (trinta e cinco) folhas, numeradas eletronicamente e seguidamente do nº 001 ao numero 035 e serviu para os lançamentos das operações próprias do estabelecimento do contribuinte abaixo descrito:

Razão Social: **JOAO ROBERTO FORCHESATTO**

Endereço: **RUA NILO SAMPAIO, 437**

Bairro: **CENTRO**

Município: **IBAITI**

UF: **PR**

CEP: **84900000**

CNPJ nº: **09.141.457/0001-90**

Registro na Junta Comercial do Paraná
Sob Registro nº 41106223295 em 16/10/2007.

Período de escrituração do livro:

Data de início: 01 de Janeiro de 2022

Data de Término: 31 de Dezembro de 2022

IBAITI-PR. 31 de Dezembro de 2022

João Roberto Forchesatto
CPF: 170.706.949-20-Empresário
REPRESENTADO POR SEBASTIAO GILBERTO DA SILVA
CRC: PR-035137/O-5 CPF: 286.517.589-87

SEBASTIAO GILBERTO DA SILVA
CRC: PR-035137/O-5 CPF: 286.517.589-87
TECNICO CONTABIL



FIRMA: JOAO ROBERTO FORCHESATTO

ENDER: RUA NILO SAMPAIO N^a 437

IBAITI - PARANA

JOAO ROBERTO FORCHESATTO representado por seu sócio gerente JOAO ROBERTO FORCHESATT, brasileiro, casado, medico, residente e domiciliado nesta Cidade de Ibaiti – Paraná, vem por meio desta informar o INDICE DE LIQUIDEZ CORRENTE (ILC), INDICE DE ENDIVIDAMENTO TOTAL (IET), E SOLVENCIA GERAL (SG). Para licitação junto a Prefeitura Municipal de Ibaiti BALANÇO ANO 2022

INDICE DE LIQUIDEZ CORRENTE

ILG	514.877,94	Ativo Circulante	
	-----		Igual a 76,2
	6.754,15	Passivo Circulante e não circulante	

INDICE DE ENDIVIDAMENTO

SG	520.077,94	Ativo Total	
	-----		Igual a 77,0
	6.754,15	Passivo Circulante não Circulante	

SOLVENCIA GERAL

LC	514.877,94	Ativo Circulante	
	-----		Igual a 76.2
	6.754,15	Passivo Circulante	

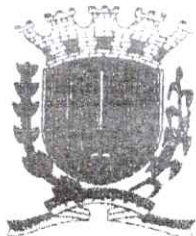
Por ser verdade vai assinado pelo sócio gerente e Contador

Ibaiti – Paraná 28 de Fevereiro de 2024

JOAO ROBERTO FORCHESATTO

Dr. João Roberto Forchessatto
Pediatra
CRM 41

Sebastião Gilberto da Silva (Neco)
Téc. Cont. CRC-PR 036.137/O-5
CPF 286.517.589-87
Rua Antonio de M. Bueno, 873 - 3548-1022
CEP 84.900-000 - Ibaiti - Paraná



Secretaria Municipal de Saúde
IBAITI - PR



DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

INSPEÇÃO PARA LIBERAÇÃO DE ALVARÁ/678/ 2024

EMPRESA: JOÃO ROBERTO FORCHESATTO - ME
CNPJ/CPF Nº: 09.141.457/0001-90
ATIVIDADE: ATIV. MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

ENDEREÇO: RUA NILO SAMPAIO 437
METRAGEM: 50 M2

Conforme inspeção efetuada no Estabelecimento Comercial acima, verificamos que o mesmo encontra-se dentro dos padrões de higiene contida no Código Sanitário do Estado do Paraná, estando apto para exercer suas atividades. Não anulando a necessidade de laudo do Corpo de Bombeiros.

IBAITI-PR, 28/02/2024

Gabriel Soares
Aux. de Saneamento
Port. nº 1214 de 01/02/23

DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE IBAITI

PIONEIRO (NECO) 678



MUNICÍPIO DE IBAITI

ESTADO DO PARANÁ



ALVARÁ nº 377 / 2024

O Município de Ibaity, concede alvará de licença para localização a:

Razão Social : JOAO ROBERTO FORCHESATTO - ME
Inscrição Municipal - 3638 CNPJ/CPF: 09.141.457/0001-90

Localização: RUA NILO SAMPAIO, 437 - CENTRO CEP: 84900000 Ibaity - PR
Área utilizada: 50,00

Atividades:
8630-5/03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas.

Horário de funcionamento: Atividades Comerciais

Emitido em 28/02/2024

Válido até 31/03/2024

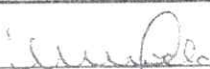
Observações: SUJEITO A LEI N. 669 DE 20/12/2011
ALVARÁ PROVISÓRIO AGUARDANDO VISTORIA DO BOMBEIRO

IBAITI

- 1 - O presente alvará só tem efeito para o período especificado, ficando sujeito a renovação anual.
- 2 - Sera exigida renovação da licença sempre que ocorrer mudanças de ramo de atividade, modificações nas características do estabelecimento ou transferência de Local.
- 3 - Nos casos de alterações tais como: encerramento, mudanças de Endereço, razão social, ramo de atividade, etc o contribuinte será obrigado a comunicar a Prefeitura dentro do prazo máximo de 30 (trinta) dias.

IMPORTANTE

- Evite multas, auditorias, fiscalização especial e outros aborrecimentos mantendo em dia sua situação perante o fisco. Futuramente voce precisará de Certidões para fins de aposentadoria, auxílios, pensão, etc.


WALDIRENE AP. VIGILATO ROCHA
Diretora do Dep. de Tributação
Portaria nº 261, 22.07.2021

Vínculos Por Profissional

Data: 27/02/2024

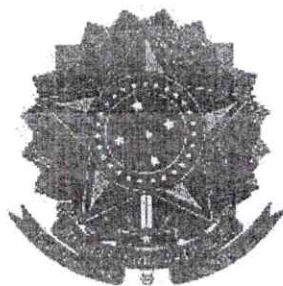
NOME: JOAO ROBERTO FORCHESATTO

CNS: 704205768935482

IBGE	UF	MUNICIPIO	CBO	CNES	CNPJ	ESTABELECIMENTO	NATUREZA JURÍDICA	GESTÃO	SUS	DESIG	VÍNCULO ESTABELECIMENTO	VÍNCULO EMPREGADO	DETALHAMENTO DO VÍNCULO	CHS Outros	CHS Atib.	CHS Hosp.	CHS Total
410970	PR	IBAITI	225124 - MEDICO PEDIATRA	4053192		CENTRO DE SAUDE DE IBAITI	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	NÃO	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	20	0	20
410970	PR	IBAITI	225124 - MEDICO PEDIATRA	4053214		FUNDACAO HOSPITALAR DE SAUDE MUNICIPAL DE IBAITI	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	NÃO	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA	0	0	4	4
410970	PR	IBAITI	225124 - MEDICO PEDIATRA	5296056		CONSULTORIO MEDICO JOAO ROBERTO FORCHESATTO	4000 - PESSOA FISICA	M	NÃO	NÃO	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	0	10
Total :														0	30	4	34

Total de vínculos cadastrados: 3





CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão Negativa de Débitos

Certificamos para os devidos fins que a empresa **JOAO ROBERTO FORCHESATTO - ME**, CNPJ 09.141.457/0001-90, inscrita neste Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **7685**, 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 **72831652c1f6a809af9e96c52269e9a1594b6058**

Emitida eletronicamente via internet em **29/02/2024**

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

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



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PARANÁ
CEDULA DE IDENTIDADE DE MEDICO

NOME
JOAO ROBERTO FORCHESATTO

CRM/UF
4146/PR

FILIAÇÃO
MARIA CASTELLANI FORCHESATTO
JOAO FORCHESATTO

DATA DE INSCRIÇÃO VIA
07/02/1975 01

ASSINATURA DO PORTADOR



CPF
170.706.949-20

TÍTULO DE ELEITOR
021685100898

DATA DE NASCIMENTO
12/04/1948

LOCAL E DATA DE EMISSÃO
CURITIBA-PR 10/01/2024

NATURALIDADE
ITAPIRÁ-SP

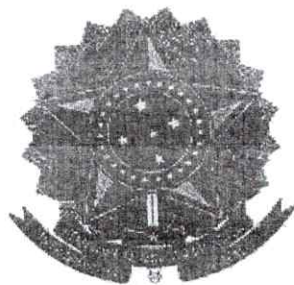
SEÇÃO
8021

IDENTIDADE/ORGÃO EMISSOR
14433953 / SSP-PR

ZONA
819

VALIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFEITO DE ACORDO COM A LEI 8.589/76





CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição de Pessoa Jurídica

Certificamos que a empresa **JOAO ROBERTO FORCHESATTO - ME**, CNPJ 09.141.457/0001-90, foi inscrita em 19/01/2015, neste Conselho, na modalidade de Registro, sob o nº. 7685, atendendo à solicitação de seu responsável técnico JOAO ROBERTO FORCHESATTO, inscrito sob o nº. 4146 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 28/05/2024.

Chave de validação b6bf9f62eed30b006af082ade7e4927a63e54036

Emitida eletronicamente via internet em 28/02/2024.

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

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

EDITAL DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO POR CREDENCIAMENTO Nº. 003/2022



À Comissão de Licitação da Prefeitura Municipal de Ibaiti

DECLARAÇÃO DE SUJEIÇÃO AO EDITAL E INEXISTÊNCIA DE FATOS SUPERVENIENTES IMPEDITIVOS DA HABILITAÇÃO

O signatário da presente, em nome da proponente JOÃO ROBERTO FORCHESATTO – ME declara, expressamente, que se sujeita às condições estabelecidas no Edital de Chamamento Público nº 003/2022 e respectivos modelos, adendos, anexos e documentos e que acatará integralmente qualquer decisão que venha a ser tomada pelo licitador.

Declara, ainda, para todos os fins de direito, a inexistência de fatos supervenientes impeditivos da qualificação ou que comprometam a idoneidade da proponente nos termos do Artigo 32, parágrafo 2º, e Artigo 97 da Lei nº. 8666, de 21 de junho de 1993, e suas alterações, e que está ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

IBAITI, 29 de FEVEREIRO de 2024.

Dr. João Roberto Forchesatto

Procurador

RG nº 1.443.395-3 SESP/PR

JOÃO ROBERTO FORCHESATTO

RG nº 1.443.395-3 SESP/PR

EDITAL DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO POR CREDENCIAMENTO Nº. 003/2022



À Comissão de Licitação da Prefeitura Municipal de Ibaíti

CARTA DE CREDENCIAMENTO

Através da presente, a empresa JOÃO ROBERTO FORCHESATTO – ME, inscrita no CNPJ/MF nº 09.141.457/0001-90, com sede na RUA NILO SAMPAIO, nº 437, Bairro CENTRO, Município de IBAITI - PARANÁ, vem solicitar credenciamento para realizar prestação de serviços AMBULATORIAS DE PEDIATRIA, para atendimento das necessidades do Município de IBAITI, Secretaria Municipal de Saúde, UBS Central e Hospital Municipal (F.H.S.M.I);

IBAÍTI, 29 de FEVEREIRO de 2024.

Dr. João Roberto Forchesatto
Pediatra
CRM nº 14.433-3

JOÃO ROBERTO FORCHESATTO

RG nº: 1.443.395-3 SESP/PR



DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE PARENTESCO COM AGENTES POLÍTICOS MUNICIPAIS

A empresa JOÃO ROBERTO FORCHESATTO -ME, inscrita no CNPJ nº 09.141.457/0001-90, por intermédio de seu representante legal o Sr. JOÃO ROBERTO FORCHESATTO, portador da carteira de identidade nº 1.443.395-3 SESP/PR e inscrito no CPF nº 170.706.949-20 **DECLARA** para todos os fins de direito, que não possui no seu quadro societário companheiros ou parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de Agentes Políticos Municipais (Prefeito, Vice Prefeito, Secretários Municipais e Vereadores).

Por ser verdade, firmamos a presente.

IBAÍTI, 29 de FEVEREIRO de 2024.

Dr. João Roberto Forchesatto
pediatra
CRM 41.111

JOÃO ROBERTO FORCHESATTO

RG nº 1.443.395-3 SESP/PR



À Comissão de Licitação da À Comissão de Licitação da Prefeitura Municipal de Ibaiti

DECLARAÇÃO DE EMPREGADOR

A Empresa JOÃO ROBERTO FORCHESATTO -ME inscrito no CNPJ nº 09.141.457/0001-90, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a) JOÃO ROBERTO FORCHESATTO portador(a) da Carteira de Identidade nº 1.443.395-3 SESP/PR e inscrito no CPF nº 170.706.949-20 DECLARA, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ou estagiário:
()Sim (X)Não.

IBAITI, 29 de FEVEREIRO de 2024.

Dr. João Roberto Forchesatto
Pediatra
CRM nº 1515

JOÃO ROBERTO FORCHESATTO

RG nº 1.443.395-3 SESP/PR



DECLARAÇÃO DE CORPO CLÍNICO

A empresa JOÃO ROBERTO FORCHESATTO-ME, inscrita no CNPJ nº 09.141.457/0001-90, por intermédio de seu representante legal o Sr. JOÃO ROBERTO FORCHESATTO, portador da carteira de identidade nº 1.443.395-3 SESP/PR e inscrito no CPF nº 170.706.949-20, DECLARA para efeito de participação no Credenciamento 003/2022, que os médicos relacionados abaixo, pertencem ao corpo clínico da empresa supracitada e os mesmos são os profissionais responsáveis pelos respectivos procedimentos/realização de exames.

NOME DO MÉDICO	CRM	GRAU DE FORMAÇÃO	LOTES
João Roberto Forchesatto	4146		

Em anexo a relação segue cópia do CRM, declaração de regularidade junto ao conselho de classe e documentos dos profissionais acima elencados.

Por ser verdade, firmamos a presente.

IBAÍTI, 29 de _FEVEREIRO de 2024

Dr. João Roberto Forchesatto
Pediatra
CRM nº 4146

JOÃO ROBERTO FORCHESATTO

RG nº 1.443.395-3 SESP/PR

EDITAL DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO POR CREDENCIAMENTO Nº. 003/2022



À Comissão de Licitação Prefeitura Municipal de Ibaiti

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO, ACESSO E COMPROMISSO À DOCUMENTAÇÃO

Declaramos para os fins de direito, na qualidade de proponente do processo licitatório, referente ao Credenciamento nº. 003/2022, instaurado pela Comissão de Licitação do Município de Ibaiti, que recebemos os documentos, tomamos conhecimento de todas as informações contidas no edital, minhas obrigações e deveres, assim como DECLARO estar com toda a documentação necessária para a habilitação deste credenciamento, sob pena das sanções previstas na Lei nº. 8666/93, descumprindo as obrigações objeto da licitação.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

IBAITI, 29 de FEVEREIRO de 2024.

Dr. João Roberto Forchesatto
PREFEITO

JOÃO ROBERTO FORCHESATTO

RG nº. 1.443.395-3 SESP/PR



À Comissão de Licitação da À Comissão de Licitação da Prefeitura Municipal de Ibaiti

DECLARAÇÃO DE RENÚNCIA

A proponente abaixo assinada, participante do processo licitatório, referente ao Edital de Chamamento Público nº 003/2022, por seu responsável legal, declara, na forma e sob as penas impostas pela Lei nº 8.666/93, de 21 de junho de 1993, obrigando a empresa que representa, que não pretende recorrer da decisão da Comissão de Licitação, que julgou os documentos de habilitação, renunciando, expressamente, ao direito de recurso da fase habilitatória.

IBAITI, 29 de FEVEREIRO de 2024.

Dr. João Roberto Forchesatto
Pediatra
CRM 1.443.395-3

JOÃO ROBERTO FORCHESATTO

RG nº 1.443.395-3 SESP/PR



Grupo

HiperMed

Serviços Médicos e Hospitalares



ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

A **HIPERMED – SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA**, inscrita no CNPJ/MF sob nº 19.810.642/0001-84, com sede no município de Curitiba-PR, neste ato representada por sua sócia administradora. – Sra. MIRIAM FLAVIA CALDEIRA JAMUR, brasileira, casada, empresaria, portadora da Cédula de Identidade RG nº 8.913.339-4 (SSP-PR), e inscrita no CPF/MF sob nº 046.672.249-40, residente e domiciliada nesta cidade de Curitiba – Paraná, **ATESTA**, para todos os fins de direito e a quem possa interessar que a empresa **JOAO ROBERTO FORCHESATTO**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF 09.141.457/0001-90, com sede na R NILO SAMPAIO, 437, Centro, Ibaiti-PR, prestou serviços na Especialidade de Pediatria;

Atestamos ainda que os serviços estão sendo executados de forma satisfatória, atendendo todos os requisitos técnicos, realizando com eficiência e qualidade, sem restar nada que desabone a conduta e a capacidade técnica da referida empresa.

Curitiba/PR, 29 de fevereiro de 2024.

HIPERMED SERVICOS
MEDICOS E HOSPITALARES
EM RECUP:19810642000184

Assinado de forma digital por
HIPERMED SERVICOS MEDICOS E
HOSPITALARES EM
RECUP:19810642000184
Dados: 2024.02.29 13:34:35 -03'00'

HIPERMED – Serviços Médicos e Hospitalares Ltda.

CNPJ/MF 19.810.642/0001-84

Mirian Flavia Caldeira Jamur

Representante Legal

MATRIZ

Rua Tapajós, n.º 851, Bairro Bom Retiro,
CEP 80.520-260, Curitiba-PR

(41) 3121-3636

diretoria@hipermed.med.br

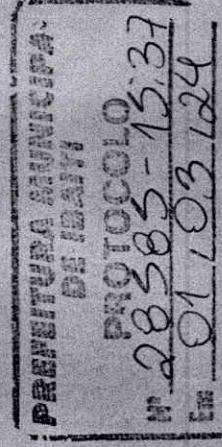
43

Prefeitura Municipal de Ibaíti-PR,
Edital de Chamamento Público nº 003/2022
Envelope Habilitação

Proponente: João Roberto Forchesatto

CNPJ: 09.141.457/0001-90

Rua Nilo Sampaio, 437, (43) 3546-1313 - (43) 99979-1313





MUNICIPIO DE IBAITI
Estado do Paraná
CNPJ nº 77.008.068/0001-41
Departamento de Licitações e Contratos



**Quarta Ata de Reunião de Recebimento dos Envelopes Nº 1 do
Processo de Inexigibilidade nº 03/2022**

REF: Edital de Processo de Inexigibilidade por Credenciamento Nº 03/2022 – CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA Prestação de serviços médicos em diversas especialidades (Ambulatório de Pediatria, Ambulatório de Gastroenterologia, Ambulatório de Ortopedia, Ambulatório de Cardiologia, Ambulatório de Dermatologia, Ambulatório de Avaliação Cirurgião Geral, Ambulatório de Pequenas Cirurgias Baixa Complexidade, Epidemiologista, Auditor, Ambulatório de Obstetrícia/Pré-Natal, Ultrassonografia Geral Eletiva, Ultrassonografia Obstétrico Eletiva, Ultrassonografista Vascular, Ambulatório de Vascular, Ambulatório de Neurologia Adulto, Ambulatório de Saúde Mental, Ambulatório de Reumatologia, Ambulatório de Otorrinolaringologia, Ambulatório de Endocrinologista, Ambulatório de Nefrologista, Ambulatório de Ginecologista e Mastologia, Ambulatório de Neurologia Pediátrico, Cirurgião Ortopédico, Procedimento Cirúrgico Urológico, Procedimento Cirúrgico Ginecológico, Procedimento Cirúrgico em Geral).

Ao **primeiro de março de 2024 (01/03/2024)**, às **16:00 horas (dezesesseis horas)**, na Sala de Licitações da Prefeitura do Município de Ibaiti, em sessão pública, sob presidência do Senhor **Fernando Lopes Louzano de Siqueira**, e membros a Senhora **Elaine Aparecida de Freitas** e senhora **Rosangela Teixeira**, reuniram-se a Comissão Permanente de Contratação designada pela Portaria nº 2001 de 14 de fevereiro de 2024, com a finalidade de analisar a documentação alusivas ao processo licitatório de Inexigibilidade de Licitação por Credenciamento Nº. 03/2022, datado de 03 de fevereiro de 2022. O Edital de Credenciamento foi amplamente divulgado conforme demonstram os avisos de publicações, sendo eles: Diário Oficial do Município, Diário Oficial do Estado do Paraná, Diário Oficial da União, Mural de Licitação do Município de Ibaiti no endereço eletrônico (<http://transparencia.ibaiti.pr.gov.br/licitacoes/>) e do Tribunal de Contas do Estado do Paraná (TCE-PR), tendo sido observado o prazo de publicidade de no mínimo 15 (quinze) dias contados da data de última publicação de seus avisos, para proceder a primeira abertura e julgamento dos envelopes das proponentes interessadas em participar deste Credenciamento, desde que em conformidade com as exigências contidas no Edital nº 03/2022. Consultado o livro de Protocolo esta Comissão constatou-se que houve manifestação de interesse em participar do presente Credenciamento as empresas: **2 C' S CONSULTORIA EM SAUDE LTDA – CNPJ: 05.755.230/0001-84** – Protocolo nº 28.493 de 26 de fevereiro de 2024; **JOAO ROBERTO FORCHESATTO - ME – CNPJ: 09.141.457/0001-90** – Protocolo nº 28.585 de 01 de março de 2024. Ato contínuo a Comissão Permanente de Licitações a fase de pesquisa das empresas interessada no credenciamento, primeiramente passando a efetuar consultas na Lista



MUNICIPIO DE IBAITI
Estado do Paraná
CNPJ nº 77.008.068/0001-41
Departamento de Licitações e Contratos



de Impedidos de Licitar, mantida pelo Tribunal de Contas do Estado do Paraná – TCE-PR (<https://servicos.tce.pr.gov.br/tcepr/municipal/ail/ConsultarImpedidos.aspx>); bem como, feito a Consulta Consolidada TCU, CNJ, CEIS, CNEP: (<https://certidoes.cgu.gov.br/>), e constatado que as mesmas encontram-se idôneas a participar do presente Credenciamento. Após, passou para a fase de análise das documentações de habilitação, verificando se estas estavam em estrita conformidade com os princípios da vinculação ao instrumento convocatório, informando as seguintes observações: 1) Empresa **2 C' S CONSULTORIA EM SAUDE LTDA – CNPJ: 05.755.230/0001-84**; declarada devidamente **HABILITADA** e apta a ser contratada no procedimento licitatório em questão; 2) Empresa **JOAO ROBERTO FORCHESATTO - ME – CNPJ: 09.141.457/0001-90**, declarada devidamente **HABILITADA** e apta a ser contratada no procedimento licitatório em questão. Por fim, recomenda-se ao Secretário Municipal de Saúde que entre em contato com as empresas habilitadas acerca de melhor dividir os serviços prestados. Nada mais havendo a tratar, encerrou-se a presente sessão, pelo que foi lavrada esta ata e por todos os presentes assinada.


FERNANDO LOPES LOUZANO DE SIQUEIRA
Agente de Contratação


ELAINE APARECIDA DE FREITAS
Membro da CPL


ROSANGELA TEIXEIRA
Membro da CPL

MUNICÍPIO DE IBAÍTI

ESTADO DO PARANÁ

**Quarta Ata de Reunião de Recebimento dos Envelopes Nº 1 do
Processo de Inexigibilidade nº 03/2022**

REF: Edital de Processo de Inexigibilidade por Credenciamento Nº 03/2022 – CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA Prestação de serviços médicos em diversas especialidades (Ambulatório de Pediatria, Ambulatório de Gastroenterologia, Ambulatório de Ortopedia, Ambulatório de Cardiologia, Ambulatório de Dermatologia, Ambulatório de Avaliação Cirurgião Geral, Ambulatório de Pequenas Cirurgias Baixa Complexidade, Epidemiologista, Auditor, Ambulatório de Obstetrícia/Pré-Natal, Ultrassonografia Geral Eletiva, Ultrassonografia Obstétrica Eletiva, Ultrassonografista Vascular, Ambulatório de Vascular, Ambulatório de Neurologia Adulto, Ambulatório de Saúde Mental, Ambulatório de Reumatologia, Ambulatório de Otorrinolaringologia, Ambulatório de Endocrinologista, Ambulatório de Nefrologista, Ambulatório de Ginecologista e Mastologia, Ambulatório de Neurologia Pediátrico, Cirurgião Ortopédico, Procedimento Cirúrgico Urológico, Procedimento Cirúrgico Ginecológico, Procedimento Cirúrgico em Geral).

Ao **primeiro de março de 2024 (01/03/2024)**, às **16:00 horas (dezesseis horas)**, na Sala de Licitações da Prefeitura do Município de Ibaíti, em sessão pública, sob presidência do Senhor **Fernando Lopes Louzano de Siqueira**, e membros a Senhora **Elaine Aparecida de Freitas** e senhora **Rosângela Teixeira**, reuniram-se a Comissão Permanente de Contratação designada pela Portaria nº 2001 de 14 de fevereiro de 2024, com a finalidade de analisar a documentação alusiva ao processo licitatório de Inexigibilidade de Licitação por Credenciamento Nº. 03/2022, datado de 03 de fevereiro de 2022. O Edital de Credenciamento foi amplamente divulgado conforme demonstram os avisos de publicações, sendo eles: Diário Oficial do Município, Diário Oficial do Estado do Paraná, Diário Oficial da União, Mural de Licitação do Município de Ibaíti no endereço eletrônico (<http://transparencia.ibaiti.pr.gov.br/licitacoes/>) e do Tribunal de Contas do Estado do Paraná (TCE-PR), tendo sido observado o prazo de publicidade de no mínimo 15 (quinze) dias contados da data de última publicação de seus avisos, para proceder a primeira abertura e julgamento dos envelopes das proponentes interessadas em participar deste Credenciamento, desde que em conformidade com as exigências contidas no Edital nº 03/2022.

Consultado o livro de Protocolo esta Comissão constatou-se que houve manifestação de interesse em participar do presente Credenciamento as empresas: **2 C' S CONSULTORIA EM SAUDE LTDA – CNPJ: 05.755.230/0001-84** – Protocolo nº 28.493 de 26 de fevereiro de 2024; **JOAO ROBERTO FORCHESATTO - ME – CNPJ: 09.141.457/0001-90** – Protocolo nº 28.585 de 01 de março de 2024. Ato contínuo a Comissão Permanente de Licitações a fase de pesquisa das empresas interessada no credenciamento, primeiramente passando a efetuar consultas na Lista de Impedidos de Licitar, mantida pelo Tribunal de Contas do Estado do Paraná – TCE-PR (<https://servicos.tce.pr.gov.br/tcepr/municipal/ail/ConsultarImpedidos.aspx>); bem como, feito a Consulta Consolidada TCU, CNJ, CEIS, CNEP: (<https://certidoes.cgu.gov.br/>), e constatado que as mesmas encontram-se idôneas a participar do presente Credenciamento. Após, passou para a fase de análise das documentações de habilitação, verificando se estas estavam em estrita conformidade com os princípios da vinculação ao instrumento convocatório, informando as seguintes observações: 1) Empresa **2 C' S CONSULTORIA EM SAUDE LTDA – CNPJ: 05.755.230/0001-84**; declarada devidamente **HABILITADA** e apta a ser contratada no procedimento licitatório em questão; 2) Empresa **JOAO ROBERTO FORCHESATTO - ME – CNPJ: 09.141.457/0001-90**, declarada devidamente **HABILITADA** e apta a ser contratada no procedimento licitatório em questão. Por fim, recomenda-se ao Secretário Municipal de Saúde que entre em contato com as empresas habilitadas acerca de melhor dividir os serviços prestados. Nada mais havendo a tratar, encerrou-se a presente sessão, pelo que foi lavrada esta ata e por todos os presentes assinada.

FERNANDO LOPES LOUZANO DE SIQUEIRA

Agente de Contratação

ELAINE APARECIDA DE FREITAS

Membro da CPL

ROSANGELA TEIXEIRA

Membro da CPL



**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO – SEMAD
IBAITI – PARANÁ.**



- 1 -

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBAITI
ESTADO DO PARANÁ**

**EXTRATO DO CONTRATO Nº 73/2024
Processo Inexigibilidade Nº 03/2022**

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE IBAITI, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ sob o nº **77.008.068/0001-41**, com sede na Praça dos Três Poderes, nº 23, centro, CEP 84.900-000, representado pelo Prefeito Municipal Sr. Antonely de Cássio Alves de Carvalho.

CONTRATADA: 2 CS CONSULTORIA EM SAUDE LTDA EPP, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sob o nº **05.755.230/0001-84**, com sede na Rua Monsenhor João Belchior, 872 - CEP: 86390-000 - bairro: Centro, Município de Cambará/PR, representada pelo Sr Fabio Chaves Leite, inscrito no CPF sob o nº **030.911.429-22**.

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de pessoa jurídica para prestação de serviços médicos em diversas especialidades (Ambulatório de Pediatria, Ambulatório de Gastroenterologia, Ambulatório de Ortopedia, Ambulatório de Cardiologia, Ambulatório de Dermatologia, Ambulatório de Avaliação Cirurgião Geral, Ambulatório de Pequenas Cirurgias Baixa Complexidade, Epidemiologista, Auditor, Ambulatório de Obstetrícia/Pré-Natal, Ultrassonografia Geral Eletiva, Ultrassonografia Obstétrico Eletiva, Ultrassonografista Vascular, Ambulatório de Vascular, Ambulatório de Neurologia Adulto, Ambulatório de Saúde Mental, Ambulatório de Reumatologia, Ambulatório de Otorrinolaringologia, Ambulatório de Endocrinologista, Ambulatório de Nefrologista, Ambulatório de Ginecologista e Mastologia, Ambulatório de Neurologia Pediátrico, Cirurgião Ortopédico, Procedimento Cirúrgico Urológico, Procedimento Cirúrgico Ginecológico, Procedimento Cirúrgico em Geral)

VALOR TOTAL DO CONTRATO: R\$ 412.597,50 (quatrocentos e doze mil, quinhentos e noventa e sete reais e cinquenta centavos).

LOTES DO CONTRATO: Lote: 001 - Ambulatório de Pediatria,

SOLICITANTE: Secretaria Municipal de Saúde

VIGÊNCIA: 11 (onze) meses

FORO: Comarca de Ibaity/Pr.

Ibaity, 01 de março de 2024.

MUNICÍPIO DE IBAITI/PR

Antonely de Cássio Alves de Carvalho

Prefeito Municipal

CONTRATANTE

2 CS CONSULTORIA EM SAUDE LTDA EPP

CNPJ nº 05.755.230/0001-84

Fabio Chaves Leite

CONTRATADA

VIRGINIA KOCHMANSKI RABEL FADEL PINTO

Fiscal do Contrato



**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO – SEMAD
IBAITI – PARANÁ.**



- 1 -

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBAITI
ESTADO DO PARANÁ**

**EXTRATO DO CONTRATO Nº 74/2024
Processo Inexigibilidade Nº 03/2022**

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE IBAITI, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ sob o nº **77.008.068/0001-41**, com sede na Praça dos Três Poderes, nº 23, centro, CEP 84.900-000, representado pelo Prefeito Municipal Sr. Antonely de Cássio Alves de Carvalho.

CONTRATADA: JOAO ROBERTO FORCHESATTO - ME, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sob o nº **09.141.457/0001-90**, com sede na Rua Nilo Sampaio, 437 - CEP: 84900-000 - bairro: centro, Município de Ibaíti/PR, representada pelo Sr Joao Roberto Forchesatto, inscrito no CPF sob o nº XXX.XXX.XXX -20.

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de pessoa jurídica para prestação de serviços médicos em diversas especialidades (Ambulatório de Pediatria, Ambulatório de Gastroenterologia, Ambulatório de Ortopedia, Ambulatório de Cardiologia, Ambulatório de Dermatologia, Ambulatório de Avaliação Cirurgião Geral, Ambulatório de Pequenas Cirurgias Baixa Complexidade, Epidemiologista, Auditor, Ambulatório de Obstetrícia/Pré-Natal, Ultrassonografia Geral Eletiva, Ultrassonografia Obstétrico Eletiva, Ultrassonografista Vascular, Ambulatório de Vascular, Ambulatório de Neurologia Adulto, Ambulatório de Saúde Mental, Ambulatório de Reumatologia, Ambulatório de Otorrinolaringologia, Ambulatório de Endocrinologista, Ambulatório de Nefrologista, Ambulatório de Ginecologista e Mastologia, Ambulatório de Neurologia Pediátrico, Cirurgião Ortopédico, Procedimento Cirúrgico Urológico, Procedimento Cirúrgico Ginecológico, Procedimento Cirúrgico em Geral)

VALOR TOTAL DO CONTRATO: R\$ 412.597,50 (quatrocentos e doze mil, quinhentos e noventa e sete reais e cinquenta centavos).

LOTES DO CONTRATO: Lote: 001 - Ambulatório de Pediatria,

SOLICITANTE: Secretaria Municipal de Saúde

VIGÊNCIA: 11 (onze) meses

FORO: Comarca de Ibaíti/Pr.

Ibaíti, 01 de março de 2024.

MUNICÍPIO DE IBAITI/PR

Antonely de Cássio Alves de Carvalho

Prefeito Municipal

CONTRATANTE

JOAO ROBERTO FORCHESATTO - ME

CNPJ nº 09.141.457/0001-90

JOAO ROBERTO FORCHESATTO

CONTRATADA

VIRGINIA KOCHMANSKI RABEL FADEL PINTO

Fiscal do Contrato



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE IBAITI-PR



Em conformidade com a Lei Municipal nº 693/2013, LEI COMPLEMENTAR FEDERAL Nº 101/2000 E LEI COMPLEMENTAR ESTADUAL Nº 137/2011

ANO 2024 | EDIÇÃO Nº 2591 | IBAITI, QUARTA-FEIRA, 13 DE MARÇO DE 2024

PÁGINA 40

MUNICÍPIO DE IBAITI

ESTADO DO PARANÁ

PREFEITURA MUNICIPAL DE IBAITI
ESTADO DO PARANÁ

EXTRATO DO CONTRATO Nº 74/2024
Processo Inexigibilidade Nº 03/2022

CONTRATANTE: **MUNICÍPIO DE IBAITI**, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ sob o nº **77.008.068/0001-41**, com sede na Praça dos Três Poderes, nº 23, centro, CEP 84.900-000, representado pelo Prefeito Municipal Sr. Antonely de Cássio Alves de Carvalho.

CONTRATADA: **JOAO ROBERTO FORCHESATTO - ME**, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sob o nº **09.141.457/0001-90**, com sede na Rua Nilo Sampaio, 437 - CEP: 84900-000 - bairro: centro, Município de Ibaíti/PR, representada pelo Sr Joao Roberto Forchesatto, inscrito no CPF sob o nº XXX.XXX.XXX -20.

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de pessoa jurídica para prestação de serviços médicos em diversas especialidades (Ambulatório de Pediatria, Ambulatório de Gastroenterologia, Ambulatório de Ortopedia, Ambulatório de Cardiologia, Ambulatório de Dermatologia, Ambulatório de Avaliação Cirurgião Geral, Ambulatório de Pequenas Cirurgias Baixa Complexidade, Epidemiologista, Auditor, Ambulatório de Obstetrícia/Pré-Natal, Ultrassonografia Geral Eletiva, Ultrassonografia Obstétrico Eletiva, Ultrassonografista Vascular, Ambulatório de Vascular, Ambulatório de Neurologia Adulto, Ambulatório de Saúde Mental, Ambulatório de Reumatologia, Ambulatório de Otorrinolaringologia, Ambulatório de Endocrinologista, Ambulatório de Nefrologista, Ambulatório de Ginecologista e Mastologia, Ambulatório de Neurologia Pediátrico, Cirurgião Ortopédico, Procedimento Cirúrgico Urológico, Procedimento Cirúrgico Ginecológico, Procedimento Cirúrgico em Geral)

VALOR TOTAL DO CONTRATO: **R\$ 412.597,50** (quatrocentos e doze mil, quinhentos e noventa e sete reais e cinquenta centavos).

LOTES DO CONTRATO: Lote: 001 - Ambulatório de Pediatria,

SOLICITANTE: **Secretaria Municipal de Saúde**

VIGÊNCIA: **11 (onze) meses**

FORO: **Comarca de Ibaíti/Pr.**

Ibaíti, 01 de março de 2024.

MUNICÍPIO DE IBAITI/PR
Antonely de Cássio Alves de Carvalho
Prefeito Municipal
CONTRATANTE

JOAO ROBERTO FORCHESATTO - ME
CNPJ nº 09.141.457/0001-90
JOAO ROBERTO FORCHESATTO
CONTRATADA

VIRGINIA KOCHMANSKI RABEL FADEL PINTO
Fiscal do Contrato



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE IBAITI-PR



Em conformidade com a Lei Municipal nº 693/2013, LEI COMPLEMENTAR FEDERAL Nº 101/2000 E LEI COMPLEMENTAR ESTADUAL Nº 137/2011

ANO 2024 | EDIÇÃO Nº 2591 | IBAITI, QUARTA-FEIRA, 13 DE MARÇO DE 2024

PÁGINA 39

MUNICÍPIO DE IBAITI

ESTADO DO PARANÁ

PREFEITURA MUNICIPAL DE IBAITI
ESTADO DO PARANÁ

EXTRATO DO CONTRATO Nº 73/2024
Processo Inexigibilidade Nº 03/2022

CONTRATANTE: **MUNICÍPIO DE IBAITI**, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ sob o nº **77.008.068/0001-41**, com sede na Praça dos Três Poderes, nº 23, centro, CEP 84.900-000, representado pelo Prefeito Municipal Sr. Antonely de Cássio Alves de Carvalho.

CONTRATADA: **2 CS CONSULTORIA EM SAUDE LTDA EPP**, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sob o nº **05.755.230/0001-84**, com sede na Rua Monsenhor João Belchior, 872 - CEP: 86390-000 - bairro: Centro, Município de Cambará/PR, representada pelo Sr Fabio Chaves Leite, inscrito no CPF sob o nº XXX.XXX.XXX-22.

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de pessoa jurídica para prestação de serviços médicos em diversas especialidades (Ambulatório de Pediatria, Ambulatório de Gastroenterologia, Ambulatório de Ortopedia, Ambulatório de Cardiologia, Ambulatório de Dermatologia, Ambulatório de Avaliação Cirurgião Geral, Ambulatório de Pequenas Cirurgias Baixa Complexidade, Epidemiologista, Auditor, Ambulatório de Obstetrícia/Pré-Natal, Ultrassonografia Geral Eletiva, Ultrassonografia Obstétrico Eletiva, Ultrassonografista Vascular, Ambulatório de Vascular, Ambulatório de Neurologia Adulto, Ambulatório de Saúde Mental, Ambulatório de Reumatologia, Ambulatório de Otorrinolaringologia, Ambulatório de Endocrinologista, Ambulatório de Nefrologista, Ambulatório de Ginecologista e Mastologia, Ambulatório de Neurologia Pediátrico, Cirurgião Ortopédico, Procedimento Cirúrgico Urológico, Procedimento Cirúrgico Ginecológico, Procedimento Cirúrgico em Geral)

VALOR TOTAL DO CONTRATO: R\$ 412.597,50 (quatrocentos e doze mil, quinhentos e noventa e sete reais e cinquenta centavos).

LOTES DO CONTRATO: Lote: 001 - Ambulatório de Pediatria,

SOLICITANTE: **Secretaria Municipal de Saúde**

VIGÊNCIA: **11 (onze) meses**

FORO: **Comarca de Ibaity/Pr.**

Ibaity, 01 de março de 2024.

MUNICÍPIO DE IBAITI/PR
Antonely de Cássio Alves de Carvalho
Prefeito Municipal
CONTRATANTE

2 CS CONSULTORIA EM SAUDE LTDA EPP
CNPJ nº 05.755.230/0001-84
FABIO CHAVES LEITE
CONTRATADA

VIRGINIA KOCHMANSKI RABEL FADEL PINTO
Fiscal do Contrato

Município de Ibaity

Rua Vereador José de Moura Bueno, 23 - Praça dos Três Poderes - Centro - CEP 84.900-000
Telefone (43)3546-7450 - E-mail: diario@ibaiti.pr.gov.br

Os atos oficiais publicados são assinados digitalmente



QUINTA SESSÃO

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ



POLEGAR DIREITO



Assinatura do Titular: *Leidiane Esp. de Oliveira*

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

INT. 01/11/2011



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 9.461.075-8

NOME: LEIDIANE APARECIDA DE OLIVEIRA

PLACAO: SPADU APARECIDO DE OLIVEIRA

NATURALIDADE: RENEITA APARECIDA DE OLIVEIRA

PINHALEIRO/PR

DATA DE NASCIMENTO: 01/12/1986

DOC. ORIGEM: COMARCA - TOMAZINA/PR, PINHALEIRO

C. NASC. 2764, LUGAR 017, FOLHA 524

ASSINATURA DO DIRETOR: *Paulo Erneste Aguiar Cunha*

DIR. PAULO ERNESTE AGUIAR CUNHA
DIRETOR - JGPR

ASSINATURA DO TITULAR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

TERMO DE VIGÊNCIA

CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL

Indicação Hosp. de Saúde Mun. de Ibatí
IBATI - PARANÁ
19 ABR. 2024

MEDMASTER SERVIÇOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
SÉTIMA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ 47.206.132/0001-38 NIRE 41210884707



LILIAN APARECIDA DE OLIVEIRA, brasileira, natural de Pinhalão/PR, empresária, solteira, nascida em 07/12/1986, portadora do CPF n.º 054.796.899-08 e Carteira de Identidade Civil RG n.º 9.461.095-8 II/PR, residente e domiciliada na Rua Jorge Policarpo Ferreira, n.º 276 – Conjunto João Edmundo de Carvalho – CEP 84900-000 – Ibaiti/PR.

ALAIANA APARECIDA SOARES, brasileira, solteira, nascida em 11/07/1988 na cidade de Figueira/PR, médica, residente e domiciliada na Rua Desembargador Motta, n.º 2012 – Apartamento 1103 – Bairro Centro – Cidade Curitiba/PR – CEP 80420-190, portadora do RG n.º 10059549-4 SSP/PR e do CPF n.º 066.404.069-18;

ANA FILIPA TERLEIRA CAMACHO CORTE, portuguesa, solteira, nascida em 19/06/1987, médica, residente e domiciliada na Rua XV de Novembro, n.º 2009 – Bairro Centro – Cidade Ipiranga/PR – CEP 84450-000, portadora da RNE n.º G475560-Z CGPI/DIREX/PF e do CPF n.º 801.034.619-57;

ANANDA ROCHA DE OLIVEIRA, brasileira, solteira, nascida em 18/11/1994 na cidade de Suzano/SP, médica, residente e domiciliada na Rua Coronel Francisco Ribas, n.º 1627 – Bairro Órfãs – Cidade Ponta Grossa/PR – CEP 84015-000, portadora do RG n.º 401741448 SSP/PR e do CPF n.º 417.456.068-40;

ANDRE LUIS BETERO, brasileiro, solteiro, nascido em 01/04/1984 na cidade de Ponta Grossa/PR, médico, residente e domiciliado na Rua Júlia Lopes, n.º 355 – Bairro Órfãs – Cidade Ponta Grossa/PR – CEP 84070-202, portador do RG n.º 9277572-0 SESP/PR e do CPF n.º 047.902.419-71;

ANDRESA GERALDA DUARTE, brasileira, solteira, nascida em 18/08/1994 na cidade de Divinópolis/MG, médica, residente e domiciliada na Rua Freire Alemão, n.º 603 – Apartamento 63 - Bairro Estrela – Cidade Ponta Grossa/PR – CEP 84040-050, portadora do RG n.º 6865604 DPF/PA e do CPF n.º 024.545.782-80;

ARYADYNE BUENO ROCHA SZESZ, brasileira, solteira, nascida em 19/10/1991 na cidade de Ponta Grossa/PR, médica, residente e domiciliada na Rua Saint Hilaire, n.º 79 – Apartamento 31 - Bairro Oficinas – Cidade Ponta Grossa/PR – CEP 84035-350, portadora do RG n.º 101921999 SSP/PR e do CPF n.º 064.582.639-10;

BERNARDO LOPEZ REYES, cubano, solteiro, nascido em 11/01/1984, médico, residente e domiciliado na Avenida Anita Garibaldi, n.º 2375 – Apartamento 32 - Bairro Órfãs – Cidade Ponta Grossa/PR – CEP 84015-050, portador da RNE RG n.º G314852X DPF e do CPF n.º 081.204.261-18;

CASSIANO KASPCHAK, brasileiro, solteiro, nascido em 24/03/1991 na cidade de Ponta Grossa/PR, médico, residente e domiciliado na Rua Estados Unidos, n.º 320 – Bairro Centro – Cidade Ponta Grossa/PR – CEP 84010-610, portador do RG n.º 108477962 SESP/PR e do CPF n.º 074.399.159-17;

CLODOALDO DA SILVA COSTA, brasileiro, solteiro, nascido em 11/03/1976 na cidade de São Bento do Una/PE, médico, residente e domiciliado na Rua Francisco Ribas, n.º 1012 – Bairro Centro – Cidade Ponta Grossa/PR – CEP 84010-260, portador do RG n.º 4469678 SSP/PR e do CPF n.º 862.100.764-91;

GABRIELA HELENA MOTA GONÇALVES, brasileira, solteira, nascida em 19/03/1996 na cidade de Joinville/SC, médica, residente e domiciliada na Rua Balduino Taques, n.º 233 – Apartamento 102 – Bairro Estrela – Cidade Ponta Grossa/PR – CEP 84040-000, portadora do RG n.º 5552252 SSP/SC e do CPF n.º 086.761.549-45;

HARLEI HENRIQUE MARCELINO DE ARAUJO, brasileiro, solteiro, nascido em 19/07/1985 na cidade de Cacoal/RO, médico, residente e domiciliado na Rua Coronel Dulcídio, n.º 253 – Apartamento 44 A - Bairro Centro – Cidade Ponta Grossa/PR – CEP 84010-280, portador do RG n.º 748456 SESDEC/RO e do CPF n.º 775.506.332-15;

JÉSSICA DA SILVEIRA QUEIROZ, brasileira, solteira, nascida em 22/04/1991 na cidade de Pimenta Bueno/RO, médica, residente e domiciliada na Rua Silvia Machado de Souza,

L

MEDMASTER SERVIÇOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
SÉTIMA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ 47.206.132/0001-38 NIRE 41210884707



nº 144 – Bairro Estrela – Cidade Ponta Grossa/PR – CEP 84050-130 portadora do RG nº 1181010 SESDC/RO e do CPF nº 970.086.482-00;

JULIANA TEIXEIRA OKITA, brasileira, solteira, nascida em 15/02/1986 na cidade de Campinas/SP, médica, residente e domiciliada na Rua Coronel Dulcídio, nº 07 – Bairro Centro – Cidade Ponta Grossa/PR – CEP 84010-280 portadora do RG nº 70785730 SESP/PR e do CPF nº 049.160.639-70;

LAISE DE SOUZA SOARES, brasileira, solteira, nascida em 02/11/1991 na cidade de Santo Antonio Da Platina/PR, médica, residente e domiciliada na Rua Pedro Álvares Cabral, nº 200 – Bairro Nova Rússia – Cidade Ponta Grossa/PR – CEP 84070-390 portadora do RG nº 94026555 SESP/PR e do CPF nº 072.127.259-27;

MAISA KARINA ALVES, brasileira, casada em comunhão parcial de bens, nascida em 28/06/1993 na cidade de Campo Mourão/PR, médica, residente e domiciliada na Rua Bernardo de Vasconcelos, nº 398 – Apartamento 30 - Bairro Jardim Carvalho – Cidade Ponta Grossa/PR – CEP 84015-670 portadora da CNH nº 05566506740 DETRAN/PR e do CPF nº 080.848.109-60;

MARCOS FERNANDES JUNIOR, brasileiro, solteiro, nascido em 18/11/1997 na cidade de Patos de Minas/MG, médico, residente e domiciliado na Rua Coronel Dulcídio, nº 07 – Bairro Centro – Ponta Grossa/PR – CEP 84010-280, portador do RG nº MG -19.898.055 II/MG E DO CPF nº 019.871.826-85;

MATEUS PATÊZ DURSKI, brasileiro, solteiro, nascido em 22/12/1993 na cidade de Prudentópolis/PR, médico, residente e domiciliado na Rua Coronel Dulcídio, nº 253 – Apartamento 131 B - Bairro Centro – Cidade Ponta Grossa/PR – CEP 84010-280, portador do RG nº 1196548 SESDC/RO e do CPF nº 007.912.672-37;

MICHELE TOMAZ FIORINI, brasileira, divorciada, nascida em 23/06/1979 na cidade de Curitiba/PR, médica, residente e domiciliada na Rua Horácio Antunes Mendes, nº 175 – Bairro Órfãs - Ponta Grossa/PR – CEP 84015-340, portadora do RG nº 70157764 IIPR/PR e do CPF nº 030.885.219-26;

MICHELLE MANTOVANI, brasileira, casada em comunhão parcial de bens, nascida em 19/09/1971 na cidade de São Paulo/SP, médica, residente e domiciliada na Rua Otacília H. Oliveira, nº 153 – Bairro Centro - Ponta Grossa/PR – CEP 84015-800, portadora do RG nº 53204180 SSP/SP e do CPF nº 875.029.259-53;

NATALIA WOZNIAKI, brasileira, solteira, nascida em 06/08/1994 na cidade de Ponta Grossa/PR, médica, residente e domiciliada na Rua Santana, nº 695 – Apartamento 03 - Bairro Centro - Ponta Grossa/PR – CEP 84010-320, portadora do RG nº 83425130 IIPR/PR e do CPF nº 083.551.479-01;

NATHALIA CRISTINA DUARTE DE OLIVEIRA, brasileira, solteira, nascida em 27/05/1994 na cidade de Itapuranga/GO, médica, residente e domiciliada na Rua Pedro Álvares Cabral, nº 200 – Bairro Nova Rússia - Ponta Grossa/PR – CEP 84026-000, portadora do RG nº 5685064 SSP/GO e do CPF nº 043.146.441-33;

RAFAEL BORGES CARNEVALI, brasileiro, solteiro, nascido em 02/03/1993 na cidade de Uberlândia/MG, médico, residente e domiciliado na Rua Paraíba, nº 193 – Apartamento 304 - Bairro Olarias – Cidade Ponta Grossa/PR – CEP 84035-160, portador do RG nº 00001085255 SESDEC/RO e do CPF nº 015.418.212-54;

RAIANNY CHRISTINA NIESING RACHID, brasileira, solteira, nascida em 07/01/1989 na cidade de Ponta Grossa/PR, médica, residente e domiciliada na Rua Prefeito Campos Melo, nº 585 – Bairro Boa Vista - Ponta Grossa/PR – CEP 84070-420, portadora do RG nº 98665544 IIPR/PR e do CPF nº 066.187.969-03;

TÁSSIA ARRUDA ARAGÃO, brasileira, solteira, nascida em 21/10/1987 na cidade de Rio Branco/AC, médica, residente e domiciliada na Rua Xavier da Silva, nº 225 – Bairro

L

MEDMASTER SERVIÇOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
SÉTIMA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ 47.206.132/0001-38 NIRE 41210884707



Centro - Ponta Grossa/PR – CEP 84010-250, portadora do RG nº 10878335 SESP/AC e do CPF nº 002.342.882-13;

THIAGO MESQUITA BUSON, brasileiro, solteiro, nascido em 14/12/1990 na cidade de Uberlândia/MG, médico, residente e domiciliado na Travessa Rafael Francisco Greca, nº 151 – Apartamento 142 B - Bairro Água Verde – Cidade Curitiba/PR – CEP 80620-150, portador do RG nº 14100076 SSP/MG e do CPF nº 101.653.036-62;

YULDIEL FINALE PEREZ, cubano, solteiro, nascido em 13/05/1984, médico, residente e domiciliado na Rua das Acácias, nº 158 – Apartamento 142 B - Bairro Saramdaia – Cidade Igarassu/PE – CEP 53620-580, portador do RG nº 23598404 PCMG/MG SSP/MG e do CPF nº 067.515.321-21;

Sócios da empresa que gira sob o nome empresarial de “**MEDMASTER SERVIÇOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA**”, com sede e foro na Rua Tapajós, n.º 851 – Bairro Bom Retiro – CEP 80520-260 – Curitiba/PR, cadastrada no CNPJ sob n.º 47.206.132/0001-38, com contrato social arquivado na Junta Comercial do Estado do Paraná, sob n.º 41210884707 por despacho em sessão de 19/07/2022, resolvem **ALTERAR** seu contrato social primitivo de acordo com as cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – INGRESSO DE SÓCIOS: A sócia **LILIAN APARECIDA DE OLIVEIRA**, já qualificada anteriormente e que possui na sociedade 196.100 (cento e noventa e seis mil e cem) quotas subscritas e integralizadas em moeda corrente do País no valor de R\$ 1,00 (um real) cada uma, perfazendo um total de R\$ 196.100,00 (cento e noventa e seis mil e cem reais), livres de quaisquer ônus, sede e transfere suas quotas nas seguintes proporções:

1) 150 (cento e cinquenta quotas) no valor de R\$ 1,00 (um real) cada uma, perfazendo um total de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais), para o sócio ingressante **VICTOR LENON AIRES PEIXOTO**, brasileiro, casado em comunhão parcial de bens, nascido em 29/10/1990 na cidade de Dianópolis/TO, médico, residente e domiciliado na Rua Pedro Álvares Cabral, nº 200 – Apartamento 53 – Bairro Nova Rússia – Ponta Grossa/PR – CEP 84070-390, portador do RG nº 1034243 SSP/TO e do CPF nº 022.993.551-62;

2) 150 (cento e cinquenta quotas) no valor de R\$ 1,00 (um real) cada uma, perfazendo um total de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais), para a sócia ingressante **LINDA JENNY VEGA RIOS**, cubana, solteira, nascida em 20/09/1990, médica, residente e domiciliada na Rua Horácio Antunes Mendes, nº 318 – Bairro Órfãs – Ponta Grossa/PR – CEP 84015-340, portadora da RNE nº G314273-C CGPI/DIREX/PF e do CPF nº 081.058.951-61;

3) 150 (cento e cinquenta quotas) no valor de R\$ 1,00 (um real) cada uma, perfazendo um total de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais), para a sócia ingressante **MARIANA ALVES SIKORSKI**, brasileira, solteira, nascida em 08/12/1996 na cidade de Ponta Grossa/PR, médica, residente e domiciliada na Rua Monteiro Lobato, nº 1203 – Bairro Jardim Carvalho – Ponta Grossa/PR – CEP 84015-480, portadora do RG nº 12.336.712-0 SESP/PR e do CPF nº 045.553.399-75;

4) 150 (cento e cinquenta quotas) no valor de R\$ 1,00 (um real) cada uma, perfazendo um total de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais), para a sócia

L

MEDMASTER SERVIÇOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
SÉTIMA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ 47.206.132/0001-38 NIRE 41210884707



ingressante **RAFAELA CALAÇA MARCELINO**, brasileira, solteira, nascida em 06/07/1998, médica, residente e domiciliada na Rua Coronel Dulcideo, nº 253 – Bairro Centro – Ponta Grossa/PR – CEP 84010-280, portadora do RG nº 1308092 SESDEC/RO e do CPF nº 030.795.742-06;

5)150 (cento e cinquenta quotas) no valor de R\$ 1,00 (um real) cada uma, perfazendo um total de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais), para o sócio ingressante **EDUARDO ANTONIO ROSA**, brasileiro, solteiro, nascido em 11/08/1995 na cidade de Curitiba/PR, médico, residente e domiciliado na Avenida Sete de Setembro, nº 3666 – Apartamento 1503 – 15º Andar - Bairro Centro – Curitiba/PR – CEP 80230-085, portador do RG nº 8617293 SESP/PR e do CPF nº 091.547.729-74;

6) 150 (cento e cinquenta quotas) no valor de R\$ 1,00 (um real) cada uma, perfazendo um total de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais), para a sócia ingressante **ANA PAULA TEIXEIRA DA SILVA**, brasileira, solteira, nascida em 26/05/2000 na cidade de Curitiba/PR, médica, residente e domiciliada na Rua Com. Santiago Colle, nº 51 – Bairro Ahú – Curitiba/PR – CEP 82200-230, portadora do RG nº 103930600 SSP/PR e do CPF nº 084.111.609-12;

7)150 (cento e cinquenta quotas) no valor de R\$ 1,00 (um real) cada uma, perfazendo um total de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais), para a sócia ingressante **FERNANDA VIVAS VOLPE**, brasileira, solteira, nascida em 09/06/1997 na cidade de Curitiba/PR, médica, residente e domiciliada na Rua Pedro Eloy de Souza, nº 646 – Bairro Alto – Curitiba/PR – CEP 82820-130, portadora do RG nº 10.492.102-7 SSP/PR e do CPF nº 010.937.029-58;

8)150 (cento e cinquenta quotas) no valor de R\$ 1,00 (um real) cada uma, perfazendo um total de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais), para a sócia ingressante **GABRIELLE BORNANCIN COSTA**, brasileira, solteira, nascida em 20/04/1998 na cidade de Curitiba/PR, médica, residente e domiciliada na Rua Goiás, nº 460 – Apartamento 23 – Bloco B - Bairro Água Verde – Curitiba/PR – CEP 80620-060, portadora do RG nº 12.725.424-9 SSP/PR e do CPF nº 049.073.489-83;

9)150 (cento e cinquenta quotas) no valor de R\$ 1,00 (um real) cada uma, perfazendo um total de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais), para a sócia ingressante **KAUANE VERONICA DOS SANTOS MATIAS**, brasileira, solteira, nascida em 11/05/1996 na cidade de São José dos Pinhais/PR, médica, residente e domiciliada na Rua D. Motta Junior, nº 2075 – Apartamento 1003 – Bloco B - Bairro Centro – Curitiba/PR – CEP 83025-030, portadora do RG nº 13.013.095-0 SSP/PR e do CPF nº 092.022.489-07;

10)150 (cento e cinquenta quotas) no valor de R\$ 1,00 (um real) cada uma, perfazendo um total de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais), para a sócia ingressante **LUANA LISBOA CAMPOS**, brasileira, solteira, nascida em 30/11/1987 na cidade de Manaus/AM, médica, residente e domiciliada na Rua CNS Alves de Araujo, nº 312 – Bairro Centro – Lapa/PR – CEP 83750-000, portadora do RG nº 20165471 SSP/AM e do CPF nº 888.165.402-49;

L

MEDMASTER SERVIÇOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
SÉTIMA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ 47.206.132/0001-38 NIRE 41210884707



11)150 (cento e cinquenta quotas) no valor de R\$ 1,00 (um real) cada uma, perfazendo um total de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais), para a sócia ingressante **MAYARA RODRIGUES GONÇALVES**, brasileira, solteira, nascida em 18/12/1996 na cidade de Curitiba/PR, médica, residente e domiciliada na Rua Padre Damião, nº 37 – Sobrado 3 – Bairro Jardim da Américas – Curitiba/PR – CEP 81530-400, portadora do RG nº 13.698.000-9 SESP/PR e do CPF nº 108.159.329-60;

12)150 (cento e cinquenta quotas) no valor de R\$ 1,00 (um real) cada uma, perfazendo um total de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais), para a sócia ingressante **PAULA ADRIELE DOS SANTOS**, brasileira, solteira, nascida em 08/08/1985 na cidade de São José dos Pinhais/PR, médica, residente e domiciliada na Rua Otávio Claudino Camargo, nº 426 – Bairro Centro – São José dos Pinhais/PR – CEP 83010-400, portadora do RG nº 8.364.385-4 SSP/PR e do CPF nº 048.002.159-78;

13)150 (cento e cinquenta quotas) no valor de R\$ 1,00 (um real) cada uma, perfazendo um total de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais), para a sócia ingressante **ZÉLIA DESIRÉE VIEIRA MOLINA**, brasileira, solteira, nascida em 03/06/1985 na cidade de Tupã/SP, médica, residente e domiciliada na Rua Alferes Poli, nº 1330 – Apto 02 -Bairro Centro – Curitiba/PR – CEP 80220-060, portadora do RG nº 10.466.765-1 SSP/SP e do CPF nº 327.266.718-02;

CLÁUSULA SEGUNDA – CAPITAL SOCIAL: Eleva-se o capital social para R\$ 360.000,00 (trezentos e sessenta mil reais) divididos em 360.000,00 (Trezentas e sessenta mil) quotas de R\$ 1,00 (um real) cada uma, já totalmente subscrita e integralizada em moeda corrente e legal do País, que ficará distribuída pelos sócios da seguinte forma:

	SÓCIOS	%	QUOTAS	CAPITAL R\$
1	Lilian Aparecida de Oliveira	98,83%	345.150	R\$ 345.150,00
2	Alaiana Aparecida Soares	0,03%	150	R\$ 150,00
3	Ana Filipa Terleira Camacho Corte	0,03%	150	R\$ 150,00
4	Ana Paula Teixeira da Silva	0,03%	150	R\$ 150,00
5	Ananda Rocha de Oliveira	0,03%	150	R\$ 150,00
6	Andre Luis Betero	0,03%	150	R\$ 150,00
7	Andresa Geralda Duarte	0,03%	150	R\$ 150,00
8	Aryadyne Bueno Rocha Szesz	0,03%	150	R\$ 150,00
9	Bernardo Lopez Reyes	0,03%	150	R\$ 150,00
10	Cassiano Kaspchak	0,03%	150	R\$ 150,00
11	Clodoaldo da Silva Costa	0,03%	150	R\$ 150,00
12	Eduardo Antonio Rosa	0,03%	150	R\$ 150,00
13	Fernanda Vivas Volpe	0,03%	150	R\$ 150,00
14	Gabriela Helena Mota Gonçalves	0,03%	150	R\$ 150,00
15	Gabrielle Bornancin Costa	0,03%	150	R\$ 150,00
16	Harlei Henrique Marcelino de Araujo	0,03%	150	R\$ 150,00
17	Jéssica da Silveira Queiroz	0,03%	150	R\$ 150,00
18	Juliana Teixeira Okita	0,03%	150	R\$ 150,00

L

MEDMASTER SERVIÇOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
SÉTIMA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ 47.206.132/0001-38 NIRE 41210884707



19	Kauane Verônica dos Santos Matias	0,03%	150	R\$ 150,00
20	Laise de Souza Soares	0,03%	150	R\$ 150,00
21	Linda Jenny Veja Rios	0,03%	150	R\$ 150,00
22	Luana Lisboa Campos	0,03%	150	R\$ 150,00
23	Maisa Karina Alves	0,03%	150	R\$ 150,00
24	Marcos Fernandes Junior	0,03%	150	R\$ 150,00
25	Mariana Alves Sikorski	0,03%	150	R\$ 150,00
26	Mateus Patêz Durski	0,03%	150	R\$ 150,00
27	Mayara Rodrigues Gonçalves	0,03%	150	R\$ 150,00
28	Michele Tomaz Fiorini	0,03%	150	R\$ 150,00
29	Michelle Mantovani	0,03%	150	R\$ 150,00
30	Natalia Wozniaki	0,03%	150	R\$ 150,00
31	Nathalia Cristina Duarte de Oliveira	0,03%	150	R\$ 150,00
32	Paula Adriele dos Santos	0,03%	150	R\$ 150,00
33	Rafael Borges Carnevali	0,03%	150	R\$ 150,00
34	Rafaela Calaça Marcelino	0,03%	150	R\$ 150,00
35	Raianny Christina Niesing Rachid	0,03%	150	R\$ 150,00
36	Tássia Arruda Aragão	0,03%	150	R\$ 150,00
37	Thiago Mesquita Buson	0,03%	150	R\$ 150,00
38	Victor Lenon Aires Peixoto	0,03%	150	R\$ 150,00
39	Yuldiel Finale Perez	0,03%	150	R\$ 150,00
40	Zélia Desirée Vieira Molina	0,03%	150	R\$ 150,00
	Total	100%	360.000	360.000,00

CLÁUSULA TERCEIRA – 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 delas, a alteração contratual pertinente.

CLÁUSULA QUARTA – Os sócios **ALAIANA APARECIDA SOARES, ANA FILIPA TERLEIRA CAMACHO CORTE, ANA PAULA TEIXEIRA DA SILVA, ANANDA ROCHA DE OLIVEIRA, ANDRE LUIS BETERO, ANDRESA GERALDA DUARTE, ARYADYNE BUENO ROCHA SZESZ, BERNARDO LOPEZ REYES, CASSIANO KASPCHAK, CLODOALDO DA SILVA COSTA, EDUARDO ANTONIO ROSA, FERNANDA VIVAS VOLPE, GABRIELA HELENA MOTA GONÇALVES, GABRIELLE BORNANCIN COSTA, HARLEI HENRIQUE MARCELINO DE ARAUJO, JÉSSICA DA SILVEIRA QUEIROZ, JULIANA TEIXEIRA OKITA, KA,UANE VERONICA DOS SANTOS MATIAS LAISE DE SOUZA SOARES, LINDA JENNY VEGA RIOS, LUANA LISBOA CAMPOS, MAISA KARINA ALVES, MARCOS FERNANDES JUNIOR, MARIANA ALVES SIKORSKI, MATEUS PATÊZ DURSKI, MAYARA RODRIGUES GONÇALVES, MICHELE TOMAZ FIORINI, MICHELLE MANTOVANI, NATALIA WOZNIAKI, NATHALIA CRISTINA DUARTE DE OLIVEIRA, PAULA ADRIELE DOS SANTOS, RAFAEL BORGES CARNEVALI, RAFAELA CALAÇA MARCELINO, RAIANNY CHRISTINA NIESING RACHID, TÁSSIA ARRUDA ARAGÃO, THIAGO MESQUITA BUSON, VICTOR LENON AIRES PEIXOTO, YULDIEL FINALE PEREZ, ZÉLIA DESIRÉE VIEIRA MOLINA**, nomeiam e constituem a sócia **LILIAN APARECIDA DE OLIVEIRA**, para representá-los na referida Sociedade, outorgando poderes para assinar alteração de contrato social, com poderes inclusive para representar os sócios na sua

L

MEDMASTER SERVIÇOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
SÉTIMA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ 47.206.132/0001-38 NIRE 41210884707



retirada do quadro societário, alteração de participação societária, alteração de capital social, alteração de denominação social, alteração do objeto, alteração do endereço sede da empresa, alteração visando à compra e venda de quotas sociais, tanto para os novos sócios adquirentes como para os sócios retirantes, alteração para criação de filial, assinar atas de reuniões e de assembleias deliberativas.

CLÁUSULA QUINTA – REPRESENTAÇÃO Apenas a sócia **LILIAN APARECIDA DE OLIVEIRA** poderá representar a sociedade **ISOLADAMENTE** e **INDIVIDUALMENTE**, a qual cabe independentemente à responsabilidade ou representação ativa e passiva da sociedade em juízo ou fora dele, podendo praticar todos os atos compreendidos no objeto social, sempre no interesse da sociedade, inclusive o de nomear procuradores para representá-lo, ficando vedado o uso da denominação social em negócios estranhos aos fins sociais.

São atribuições e poderes da Sócia Administradora **LILIAN APARECIDA DE OLIVEIRA:**

Representar a Empresa perante as repartições Públicas Municipais, Estaduais, Federais e Autárquicas, inclusive Junta Comercial do Estado do Paraná e Junta Comercial do Estado de Santa Catarina, podendo assinar e requerer o que necessário for, inclusive todos os atos inerentes a seus poderes praticados em nome da Empresa nas Repartições Públicas acima mencionadas.

Assinar e requerer guias e demais documentos relativos à admissão de funcionários, firmarem termos e acertos trabalhistas, representar em juízo perante Ministério do Trabalho, INSS, Sindicatos e Juntas de Conciliação e Julgamentos e demais repartições Públicas e Autárquicas.

Assinar e requerer documentos relativos aos Atos Financeiros, movimentar e controlar as contas bancárias, das Instituições Financeiras constituídas no Território Nacional, Bancos Privados, Particulares e Caixa Econômica Federal em nome da empresa, emitir e endossar cheques, notas promissórias, requisitar talonários, efetuar depósitos e saques, caucionar e descontar duplicatas e receber quaisquer importâncias que forem devidas, passar recibos e dar quitação de todas as receitas e despesas, efetuar compra e venda de mercadorias de sua atividade.

Firmar contratos, efetuar pagamentos de impostos, taxas e emolumentos, receber citações e intimações judiciais e extrajudiciais e assinar autos de infração relativos à administração da empresa.

Manter e controlar todos os documentos relativos ao Patrimônio e a Escrituração Fiscal e Contábil da Empresa (Estadual, Municipal e Federal) tais como notas, duplicatas, guias de impostos e demais despesas e assinar os livros fiscais;

Zelar pela integridade do patrimônio da empresa. Empenhar-se para o crescimento da empresa;

Participar das assembleias deliberativas. Cumprir as medidas acordadas nas reuniões de sócios.

L

MEDMASTER SERVIÇOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
SÉTIMA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ 47.206.132/0001-38 NIRE 41210884707



CLÁUSULA SEXTA – DA ADMINISTRAÇÃO DA SOCIEDADE: A Administração da sociedade será exercida **ISOLADAMENTE** e **INDIVIDUALMENTE** apenas pela sócia **LILIAN APARECIDA DE OLIVEIRA** e quando for o caso, em conjunto pelos 39 (trinta e nove) sócios: **ALAIANA APARECIDA SOARES, ANA FILIPA TERLEIRA CAMACHO CORTE, ANA PAULA TEIXEIRA DA SILVA, ANANDA ROCHA DE OLIVEIRA, ANDRE LUIS BETERO, ANDRESA GERALDA DUARTE, ARYADYNE BUENO ROCHA SZESZ, BERNARDO LOPEZ REYES, CASSIANO KASPCHAK, CLODOALDO DA SILVA COSTA, EDUARDO ANTONIO ROSA, FERNANDA VIVAS VOLPE, GABRIELA HELENA MOTA GONÇALVES, GABRIELLE BORNANCIN COSTA, HARLEI HENRIQUE MARCELINO DE ARAUJO, JÉSSICA DA SILVEIRA QUEIROZ, JULIANA TEIXEIRA OKITA, KAUANE VERONICA DOS SANTOS MATIAS LAISE DE SOUZA SOARES, LINDA JENNY VEGA RIOS, LUANA LISBOA CAMPOS, MAISA KARINA ALVES, MARCOS FERNANDES JUNIOR, MARIANA ALVES SIKORSKI, MATEUS PATÊZ DURSKI, MAYARA RODRIGUES GONÇALVES, MICHELE TOMAZ FIORINI, MICHELLE MANTOVANI, NATALIA WOZNIKI, NATHALIA CRISTINA DUARTE DE OLIVEIRA, PAULA ADRIELE DOS SANTOS, RAFAEL BORGES CARNEVALI, RAFAELA CALAÇA MARCELINO, RAIANNY CHRISTINA NIESING RACHID, TÁSSIA ARRUDA ARAGÃO, THIAGO MESQUITA BUSON, VICTOR LENON AIRES PEIXOTO, YULDIEL FINALE PEREZ, ZÉLIA DESIRÉE VIEIRA MOLINA.**

CLÁUSULA SÉTIMA: A sócia administradora responderá solidariamente perante a sociedade e terceiros prejudicados por culpa no desempenho de suas funções.

CLÁUSULA OITAVA: A sócia administradora declara, sob as penas da Lei, de que não esta impedida 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, acesso a cargos públicos, ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro, contra normas, de defesa da concorrência, contra relações de consumo, fé publica ou a propriedade.

CLÁUSULA NONA: DO ENQUADRAMENTO (ME OU EPP): A sócia administradora declara que a empresa se enquadra como **Empresa de Pequeno Porte - EPP**, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006 e que não se enquadra em qualquer das hipóteses de exclusão relacionadas no § 4º do art. 3º da referida Lei (art. 3º, II, da Lei Complementar nº 123, de 2006).

CLÁUSULA DÉCIMA: Permanecem inalteradas as demais cláusulas que não colidirem com as disposições do presente instrumento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL: À vista das modificações ora ajustadas os sócios resolvem por este instrumento **CONSOLIDAR** o Contrato Social e demais alterações, tornando assim sem efeito a partir desta data, as cláusulas e condições contidas no contrato primitivo, passando a ter a seguinte redação:

MEDMASTER SERVIÇOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL
CNPJ Nº 47.206.132/0001-38

L

MEDMASTER SERVIÇOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
SÉTIMA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ 47.206.132/0001-38 NIRE 41210884707



LILIAN APARECIDA DE OLIVEIRA, brasileira, natural de Pinhalão/PR, empresária, solteira, nascida em 07/12/1986, portadora do CPF n.º 054.796.899-08 e Carteira de Identidade Civil RG n.º 9.461.095-8 II/PR, residente e domiciliada na Rua Jorge Policarpo Ferreira, n.º 276 – Conjunto João Edmundo de Carvalho – CEP 84900-000 – Ibaté/PR.

ALAIANA APARECIDA SOARES, brasileira, solteira, nascida em 11/07/1988 na cidade de Figueira/PR, médica, residente e domiciliada na Rua Desembargador Motta, n.º 2012 – Apartamento 1103 – Bairro Centro – Cidade Curitiba/PR – CEP 80420-190, portadora do RG n.º 10059549-4 SSP/PR e do CPF n.º 066.404.069-18;

ANA FILIPA TERLEIRA CAMACHO CORTE, portuguesa, solteira, nascida em 19/06/1987, médica, residente e domiciliada na Rua XV de Novembro, n.º 2009 – Bairro Centro – Cidade Ipiranga/PR – CEP 84450-000, portadora da RNE n.º G475560-Z CGPI/DIREX/PF e do CPF n.º 801.034.619-57;

ANA PAULA TEIXEIRA DA SILVA, brasileira, solteira, nascida em 26/05/2000 na cidade de Curitiba/PR, médica, residente e domiciliada na Rua Com. Santiago Colle, n.º 51 – Bairro Ahú – Curitiba/PR – CEP 82200-230, portadora do RG n.º 103930600 SSP/PR e do CPF n.º 084.111.609-12;

ANANDA ROCHA DE OLIVEIRA, brasileira, solteira, nascida em 18/11/1994 na cidade de Suzano/SP, médica, residente e domiciliada na Rua Coronel Francisco Ribas, n.º 1627 – Bairro Órfãs – Cidade Ponta Grossa/PR – CEP 84015-000, portadora do RG n.º 401741448 SSP/PR e do CPF n.º 417.456.068-40;

ANDRE LUIS BETERO, brasileiro, solteiro, nascido em 01/04/1984 na cidade de Ponta Grossa/PR, médico, residente e domiciliado na Rua Júlia Lopes, n.º 355 – Bairro Órfãs – Cidade Ponta Grossa/PR – CEP 84070-202, portador do RG n.º 9277572-0 SESP/PR e do CPF n.º 047.902.419-71;

ANDRESA GERALDA DUARTE, brasileira, solteira, nascida em 18/08/1994 na cidade de Divinópolis/MG, médica, residente e domiciliada na Rua Freire Alemão, n.º 603 – Apartamento 63 - Bairro Estrela – Cidade Ponta Grossa/PR – CEP 84040-050, portadora do RG n.º 6865604 DPF/PA e do CPF n.º 024.545.782-80;

ARYADYNE BUENO ROCHA SZESZ, brasileira, solteira, nascida em 19/10/1991 na cidade de Ponta Grossa/PR, médica, residente e domiciliada na Rua Saint Hilaire, n.º 79 – Apartamento 31 - Bairro Oficinas – Cidade Ponta Grossa/PR – CEP 84035-350, portadora do RG n.º 101921999 SSP/PR e do CPF n.º 064.582.639-10;

BERNARDO LOPEZ REYES, cubano, solteiro, nascido em 11/01/1984, médico, residente e domiciliado na Avenida Anita Garibaldi, n.º 2375 – Apartamento 32 - Bairro Órfãs – Cidade Ponta Grossa/PR – CEP 84015-050, portador da RNE RG n.º G314852X DPF e do CPF n.º 081.204.261-18;

CASSIANO KASPCHAK, brasileiro, solteiro, nascido em 24/03/1991 na cidade de Ponta Grossa/PR, médico, residente e domiciliado na Rua Estados Unidos, n.º 320 – Bairro Centro – Cidade Ponta Grossa/PR – CEP 84010-610, portador do RG n.º 108477962 SESP/PR e do CPF n.º 074.399.159-17;

CLODOALDO DA SILVA COSTA, brasileiro, solteiro, nascido em 11/03/1976 na cidade de São Bento do Una/PE, médico, residente e domiciliado na Rua Francisco Ribas, n.º 1012 – Bairro Centro – Cidade Ponta Grossa/PR – CEP 84010-260, portador do RG n.º 4469678 SSP/PR e do CPF n.º 862.100.764-91;

EDUARDO ANTONIO ROSA, brasileiro, solteiro, nascido em 11/08/1995 na cidade de Curitiba/PR, médico, residente e domiciliado na Avenida Sete de Setembro, n.º 3666 – Apartamento 1503 – 15º Andar - Bairro Centro – Curitiba/PR – CEP 80230-085, portador do RG n.º 8617293 SESP/PR e do CPF n.º 091.547.729-74;

FERNANDA VIVAS VOLPE, brasileira, solteira, nascida em 09/06/1997 na cidade de Curitiba/PR, médica, residente e domiciliada na Rua Pedro Eloy de Souza, n.º 646 – Bairro

L

MEDMASTER SERVIÇOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
SÉTIMA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ 47.206.132/0001-38 NIRE 41210884707



Alto – Curitiba/PR – CEP 82820-130, portadora do RG nº 10.492.102-7 SSP/PR e do CPF nº 010.937.029-58;

GABRIELA HELENA MOTA GONÇALVES, brasileira, solteira, nascida em 19/03/1996 na cidade de Joinville/SC, médica, residente e domiciliada na Rua Balduino Taques, nº 233 – Apartamento 102 – Bairro Estrela – Cidade Ponta Grossa/PR – CEP 84040-000, portadora do RG nº 5552252 SSP/SC e do CPF nº 086.761.549-45;

GABRIELLE BORNANCIN COSTA, brasileira, solteira, nascida em 20/04/1998 na cidade de Curitiba/PR, médica, residente e domiciliada na Rua Goiás, nº 460 – Apartamento 23 – Bloco B - Bairro Água Verde – Curitiba/PR – CEP 80620-060, portadora do RG nº 12.725.424-9 SSP/PR e do CPF nº 049.073.489-83;

HARLEI HENRIQUE MARCELINO DE ARAUJO, brasileiro, solteiro, nascido em 19/07/1985 na cidade de Cacoal/RO, médico, residente e domiciliado na Rua Coronel Dulcidio, nº 253 – Apartamento 44 A - Bairro Centro – Cidade Ponta Grossa/PR – CEP 84010-280, portador do RG nº 748456 SESDEC/RO e do CPF nº 775.506.332-15;

JÉSSICA DA SILVEIRA QUEIROZ, brasileira, solteira, nascida em 22/04/1991 na cidade de Pimenta Bueno/RO, médica, residente e domiciliada na Rua Silvia Machado de Souza, nº 144 – Bairro Estrela – Cidade Ponta Grossa/PR – CEP 84050-130 portadora do RG nº 1181010 SESDC/RO e do CPF nº 970.086.482-00;

JULIANA TEIXEIRA OKITA, brasileira, solteira, nascida em 15/02/1986 na cidade de Campinas/SP, médica, residente e domiciliada na Rua Coronel Dulcidio, nº 07 – Bairro Centro – Cidade Ponta Grossa/PR – CEP 84010-280 portadora do RG nº 70785730 SESP/PR e do CPF nº 049.160.639-70;

KAUANE VERONICA DOS SANTOS MATIAS, brasileira, solteira, nascida em 11/05/1996 na cidade de São José dos Pinhais/PR, médica, residente e domiciliada na Rua D. Motta Junior, nº 2075 – Apartamento 1003 – Bloco B - Bairro Centro – Curitiba/PR – CEP 83025-030, portadora do RG nº 13.013.095-0 SSP/PR e do CPF nº 092.022.489-07;

LAISE DE SOUZA SOARES, brasileira, solteira, nascida em 02/11/1991 na cidade de Santo Antonio Da Platina/PR, médica, residente e domiciliada na Rua Pedro Álvares Cabral, nº 200 – Bairro Nova Rússia – Cidade Ponta Grossa/PR – CEP 84070-390 portadora do RG nº 94026555 SESP/PR e do CPF nº 072.127.259-27;

LINDA JENNY VEGA RIOS, cubana, solteira, nascida em 20/09/1990, médica, residente e domiciliada na Rua Horácio Antunes Mendes, nº 318 – Bairro Órfãs – Ponta Grossa/PR – CEP 84015-340, portadora da RNE nº G314273-C CGPI/DIREX/PF e do CPF nº 081.058.951-61;

LUANA LISBOA CAMPOS, brasileira, solteira, nascida em 30/11/1987 na cidade de Manaus/AM, médica, residente e domiciliada na Rua CNS Alves de Araujo, nº 312 – Bairro Centro – Lapa/PR – CEP 83750-000, portadora do RG nº 20165471 SSP/AM e do CPF nº 888.165.402-49;

MAISA KARINA ALVES, brasileira, casada em comunhão parcial de bens, nascida em 28/06/1993 na cidade de Campo Mourão/PR, médica, residente e domiciliada na Rua Bernardo de Vasconcelos, nº 398 – Apartamento 30 - Bairro Jardim Carvalho – Cidade Ponta Grossa/PR – CEP 84015-670 portadora da CNH nº 05566506740 DETRAN/PR e do CPF nº 080.848.109-60;

MARCOS FERNANDES JUNIOR, brasileiro, solteiro, nascido em 18/11/1997 na cidade de Patos de Minas/MG, médico, residente e domiciliado na Rua Coronel Dulcidio, nº 07 – Bairro Centro – Ponta Grossa/PR – CEP 84010-280, portador do RG nº MG -19.898.055 II/MG E DO CPF nº 019.871.826-85;

MARIANA ALVES SIKORSKI, brasileira, solteira, nascida em 08/12/1996 na cidade de Ponta Grossa/PR, médica, residente e domiciliada na Rua Monteiro Lobato, nº 1203 –

L

MEDMASTER SERVIÇOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
SÉTIMA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ 47.206.132/0001-38 NIRE 41210884707



Bairro Jardim Carvalho – Ponta Grossa/PR – CEP 84015-480, portadora do RG nº 12.336.712-0 SESP/PR e do CPF nº 045.553.399-75;

MATEUS PATÊZ DURSKI, brasileiro, solteiro, nascido em 22/12/1993 na cidade de Prudentópolis/PR, médico, residente e domiciliado na Rua Coronel Dulcideo, nº 253 – Apartamento 131 B - Bairro Centro – Cidade Ponta Grossa/PR – CEP 84010-280, portador do RG nº 1196548 SESDC/RO e do CPF nº 007.912.672-37;

MAYARA RODRIGUES GONÇALVES, brasileira, solteira, nascida em 18/12/1996 na cidade de Curitiba/PR, médica, residente e domiciliada na Rua Padre Damião, nº 37 – Sobrado 3 – Bairro Jardim da Américas – Curitiba/PR – CEP 81530-400, portadora do RG nº 13.698.000-9 SESP/PR e do CPF nº 108.159.329-60;

MICHELE TOMAZ FIORINI, brasileira, divorciada, nascida em 23/06/1979 na cidade de Curitiba/PR, médica, residente e domiciliada na Rua Horácio Antunes Mendes, nº 175 – Bairro Órfãs – Ponta Grossa/PR – CEP 84015-340, portadora do RG nº 70157764 IIPR/PR e do CPF nº 030.885.219-26;

MICHELLE MANTOVANI, brasileira, casada em comunhão parcial de bens, nascida em 19/09/1971 na cidade de São Paulo/SP, médica, residente e domiciliada na Rua Otacília H. Oliveira, nº 153 – Bairro Centro - Ponta Grossa/PR – CEP 84015-800, portadora do RG nº 53204180 SSP/SP e do CPF nº 875.029.259-53;

NATALIA WOZNIAKI, brasileira, solteira, nascida em 06/08/1994 na cidade de Ponta Grossa/PR, médica, residente e domiciliada na Rua Santana, nº 695 – Apartamento 03 - Bairro Centro - Ponta Grossa/PR – CEP 84010-320, portadora do RG nº 83425130 IIPR/PR e do CPF nº 083.551.479-01;

NATHALIA CRISTINA DUARTE DE OLIVEIRA, brasileira, solteira, nascida em 27/05/1994 na cidade de Itapuranga/GO, médica, residente e domiciliada na Rua Pedro Álvares Cabral, nº 200 – Bairro Nova Rússia - Ponta Grossa/PR – CEP 84026-000, portadora do RG nº 5685064 SSP/GO e do CPF nº 043.146.441-33;

PAULA ADRIELE DOS SANTOS, brasileira, solteira, nascida em 08/08/1985 na cidade de São José dos Pinhais/PR, médica, residente e domiciliada na Rua Otávio Claudino Camargo, nº 426 – Bairro Centro – São José dos Pinhais/PR – CEP 83010-400, portadora do RG nº 8.364.385-4 SSP/PR e do CPF nº 048.002.159-78;

RAFAEL BORGES CARNEVALI, brasileiro, solteiro, nascido em 02/03/1993 na cidade de Uberlândia/MG, médico, residente e domiciliado na Rua Paraíba, nº 193 – Apartamento 304 - Bairro Olarias – Cidade Ponta Grossa/PR – CEP 84035-160, portador do RG nº 00001085255 SESDEC/RO e do CPF nº 015.418.212-54;

RAFAELA CALAÇA MARCELINO, brasileira, solteira, nascida em 06/07/1998, médica, residente e domiciliada na Rua Coronel Dulcideo, nº 253 – Bairro Centro – Ponta Grossa/PR – CEP 84010-280, portadora do RG nº 1308092 SESDEC/RO e do CPF nº 030.795.742-06;

RAIANNY CHRISTINA NIESING RACHID, brasileira, solteira, nascida em 07/01/1989 na cidade de Ponta Grossa/PR, médica, residente e domiciliada na Rua Prefeito Campos Melo, nº 585 – Bairro Boa Vista - Ponta Grossa/PR – CEP 84070-420, portadora do RG nº 98665544 IIPR/PR e do CPF nº 066.187.969-03;

TÁSSIA ARRUDA ARAGÃO, brasileira, solteira, nascida em 21/10/1987 na cidade de Rio Branco/AC, médica, residente e domiciliada na Rua Xavier da Silva, nº 225 – Bairro Centro - Ponta Grossa/PR – CEP 84010-250, portadora do RG nº 10878335 SESP/AC e do CPF nº 002.342.882-13;

THIAGO MESQUITA BUSON, brasileiro, solteiro, nascido em 14/12/1990 na cidade de Uberlândia/MG, médico, residente e domiciliado na Travessa Rafael Francisco Greca, nº 151 – Apartamento 142 B - Bairro Água Verde – Cidade Curitiba/PR – CEP 80620-150, portador do RG nº 14100076 SSP/MG e do CPF nº 101.653.036-62;

L

MEDMASTER SERVIÇOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
SÉTIMA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ 47.206.132/0001-38 NIRE 41210884707



VICTOR LENON AIRES PEIXOTO, brasileiro, casado em comunhão parcial de bens, nascido em 29/10/1990 na cidade de Dianópolis/TO, médico, residente e domiciliado na Rua Pedro Álvares Cabral, nº 200 – Apartamento 53 – Bairro Nova Rússia – Ponta Grossa/PR – CEP 84070-390, portador do RG nº 1034243 SSP/TO e do CPF nº 022.993.551-62

YULDIEL FINALE PEREZ, cubano, solteiro, nascido em 13/05/1984, médico, residente e domiciliado na Rua das Acácias, nº 158 – Apartamento 142 B - Bairro Saramdaia – Cidade Igarassu/PE – CEP 53620-580, portador do RG nº 23598404 PCMG/MG SSP/MG e do CPF nº 067.515.321-21;

ZÉLIA DESIRÉE VIEIRA MOLINA, brasileira, solteira, nascida em 03/06/1985 na cidade de Tupã/SP, médica, residente e domiciliada na Rua Alferes Poli, nº 1330 – Apto 02 - Bairro Centro – Curitiba/PR – CEP 80220-060, portadora do RG nº 10.466.765-1 SSP/SP e do CPF nº 327.266.718-02;

Sócios da empresa que gira sob o nome empresarial de “**MEDMASTER SERVIÇOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA**”, com sede e foro na Rua Tapajós, n.º 851 – Bairro Bom Retiro – CEP 80520-260 – Curitiba/PR, cadastrada no CNPJ sob n.º 47.206.132/0001-38, com contrato social arquivado na Junta Comercial do Estado do Paraná, sob n.º 41210884707 por despacho em sessão de 19/07/2022, resolve **CONSOLIDAR** seu contrato social primitivo de acordo com as cláusulas seguintes:

1) A Sociedade Limitada gira sob nome empresarial de “**MEDMASTER SERVIÇOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA**”, com sede e domicílio na Rua Tapajós, n.º 851 – Bairro Bom Retiro – CEP 80520-260, e usa a expressão “**MEDMASTER**” como nome fantasia.

2) A Sociedade iniciou suas atividades em 14/07/2022, com registro do Contrato primitivo em 19/07/2022, na Junta Comercial do Paraná, e seu prazo é indeterminado.

3) O capital social é de R\$ 360.000,00 (trezentos e sessenta mil reais), divididos em 360.000 (trezentos e sessenta mil) quotas de R\$ 10,00 (um real) cada uma, já totalmente subscrita e integralizada em moeda corrente e legal do País, fica distribuída pelos sócios da seguinte forma:

	SÓCIOS	%	QUOTAS	CAPITAL R\$
1	Lilian Aparecida de Oliveira	98,83%	345.150	R\$ 345.150,00
2	Alaiana Aparecida Soares	0,03%	150	R\$ 150,00
3	Ana Filipa Terleira Camacho Corte	0,03%	150	R\$ 150,00
4	Ana Paula Teixeira da Silva	0,03%	150	R\$ 150,00
5	Ananda Rocha de Oliveira	0,03%	150	R\$ 150,00
6	Andre Luis Betero	0,03%	150	R\$ 150,00
7	Andresa Geralda Duarte	0,03%	150	R\$ 150,00
8	Aryadyne Bueno Rocha Szesz	0,03%	150	R\$ 150,00
9	Bernardo Lopez Reyes	0,03%	150	R\$ 150,00
10	Cassiano Kaspchak	0,03%	150	R\$ 150,00
11	Clodoaldo da Silva Costa	0,03%	150	R\$ 150,00
12	Eduardo Antonio Rosa	0,03%	150	R\$ 150,00
13	Fernanda Vivas Volpe	0,03%	150	R\$ 150,00

1

MEDMASTER SERVIÇOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
SÉTIMA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ 47.206.132/0001-38 NIRE 41210884707



14	Gabriela Helena Mota Gonçalves	0,03%	150	R\$ 150,00
15	Gabrielle Bornancin Costa	0,03%	150	R\$ 150,00
16	Harlei Henrique Marcelino de Araujo	0,03%	150	R\$ 150,00
17	Jéssica da Silveira Queiroz	0,03%	150	R\$ 150,00
18	Juliana Teixeira Okita	0,03%	150	R\$ 150,00
19	Kauane Verônica dos Santos Matias	0,03%	150	R\$ 150,00
20	Laise de Souza Soares	0,03%	150	R\$ 150,00
21	Linda Jenny Veja Rios	0,03%	150	R\$ 150,00
22	Luana Lisboa Campos	0,03%	150	R\$ 150,00
23	Maisa Karina Alves	0,03%	150	R\$ 150,00
24	Marcos Fernandes Junior	0,03%	150	R\$ 150,00
25	Mariana Alves Sikorski	0,03%	150	R\$ 150,00
26	Mateus Patêz Durski	0,03%	150	R\$ 150,00
27	Mayara Rodrigues Gonçalves	0,03%	150	R\$ 150,00
28	Michele Tomaz Fiorini	0,03%	150	R\$ 150,00
29	Michelle Mantovani	0,03%	150	R\$ 150,00
30	Natalia Wozniaki	0,03%	150	R\$ 150,00
31	Nathalia Cristina Duarte de Oliveira	0,03%	150	R\$ 150,00
32	Paula Adriele dos Santos	0,03%	150	R\$ 150,00
33	Rafael Borges Carnevali	0,03%	150	R\$ 150,00
34	Rafaela Calaça Marcelino	0,03%	150	R\$ 150,00
35	Raianne Christina Niesing Rachid	0,03%	150	R\$ 150,00
36	Tássia Arruda Aragão	0,03%	150	R\$ 150,00
37	Thiago Mesquita Buson	0,03%	150	R\$ 150,00
38	Victor Lenon Aires Peixoto	0,03%	150	R\$ 150,00
39	Yuldiel Finale Perez	0,03%	150	R\$ 150,00
40	Zélia Desirée Vieira Molina	0,03%	150	R\$ 150,00
	Total	100%	360.000	360.000,00

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

5) A Sociedade tem como objeto os ramos de: **Atividade Principal:** Fornecimento de infra-estrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio;

Atividades Secundárias: Atividades de profissionais da nutrição, atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências, atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências, serviços móveis de atendimento a urgências, exceto por uti móvel, serviços de remoção de pacientes, exceto os serviços móveis de atendimento a urgências, atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos, atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares, atividade médica ambulatorial restrita a consultas, atividades de enfermagem, atividades de apoio à gestão de saúde, serviço de transporte de passageiros - locação de automóveis com motorista, locação de automóveis sem condutor, aluguel de máquinas e equipamentos comerciais e industriais, sem operador, serviços combinados para apoio a edifícios, exceto condomínios prediais, limpeza em prédios e em domicílios, atividades de limpeza, serviços combinados de escritório e apoio administrativo, uti móvel e serviços de coleta de exames.

MEDMASTER SERVIÇOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
SÉTIMA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ 47.206.132/0001-38 NIRE 41210884707



6) **CLÁUSULA SÉTIMA**— Os sócios **ALAIANA APARECIDA SOARES, ANA FILIPA TERLEIRA CAMACHO CORTE, ANA PAULA TEIXEIRA DA SILVA, ANANDA ROCHA DE OLIVEIRA, ANDRE LUIS BETERO, ANDRESA GERALDA DUARTE, ARYADYNE BUENO ROCHA SZESZ, BERNARDO LOPEZ REYES, CASSIANO KASPCHAK, CLODOALDO DA SILVA COSTA, EDUARDO ANTONIO ROSA, FERNANDA VIVAS VOLPE, GABRIELA HELENA MOTA GONÇALVES, GABRIELLE BORNANCIN COSTA, HARLEI HENRIQUE MARCELINO DE ARAUJO, JÉSSICA DA SILVEIRA QUEIROZ, JULIANA TEIXEIRA OKITA, KAUANE VERONICA DOS SANTOS MATIAS LAISE DE SOUZA SOARES, LINDA JENNY VEGA RIOS, LUANA LISBOA CAMPOS, MAISA KARINA ALVES, MARCOS FERNANDES JUNIOR, MARIANA ALVES SIKORSKI, MATEUS PATÊZ DURSKI, MAYARA RODRIGUES GONÇALVES, MICHELE TOMAZ FIORINI, MICHELLE MANTOVANI, NATALIA WOZNIKI, NATHALIA CRISTINA DUARTE DE OLIVEIRA, PAULA ADRIELE DOS SANTOS, RAFAEL BORGES CARNEVALI, RAFAELA CALAÇA MARCELINO, RAIANNY CHRISTINA NIESING RACHID, TÁSSIA ARRUDA ARAGÃO, THIAGO MESQUITA BUSON, VICTOR LENON AIRES PEIXOTO, YULDIEL FINALE PEREZ, ZÉLIA DESIRÉE VIEIRA MOLINA**, nomeiam e constituem a sócia **LILIAN APARECIDA DE OLIVEIRA**, para representá-los na referida Sociedade, outorgando poderes para assinar alteração de contrato social, com poderes inclusive para representar os sócios na sua retirada do quadro societário, alteração de participação societária, alteração de capital social, alteração de denominação social, alteração do objeto, alteração do endereço sede da empresa, alteração visando à compra e venda de quotas sociais, tanto para os novos sócios adquirentes como para os sócios retirantes, alteração para criação de filial, assinar atas de reuniões e de assembleias deliberativas.

7) Apenas a sócia **LILIAN APARECIDA DE OLIVEIRA** poderá representar a sociedade **ISOLADAMENTE** e **INDIVIDUALMENTE**, a qual cabe independentemente à responsabilidade ou representação ativa e passiva da sociedade em juízo ou fora dele, podendo praticar todos os atos compreendidos no objeto social, sempre no interesse da sociedade, inclusive o de nomear procuradores para representá-lo, ficando vedado o uso da denominação social em negócios estranhos aos fins sociais.

São atribuições e poderes da Sócia Administradora **LILIAN APARECIDA DE OLIVEIRA**:

Representar a Empresa perante as repartições Públicas Municipais, Estaduais, Federais e Autárquicas, inclusive Junta Comercial do Estado do Paraná e Junta Comercial do Estado de Santa Catarina, podendo assinar e requerer o que necessário for, inclusive todos os atos inerentes a seus poderes praticados em nome da Empresa nas Repartições Públicas acima mencionadas.

Assinar e requerer guias e demais documentos relativos à admissão de funcionários, firmarem termos e acertos trabalhistas, representar em juízo perante Ministério do Trabalho, INSS, Sindicatos e Juntas de Conciliação e Julgamentos e demais repartições Públicas e Autárquicas.

Assinar e requerer documentos relativos aos Atos Financeiros, movimentar e controlar as contas bancárias, das Instituições Financeiras constituídas no Território Nacional, Bancos Privados, Particulares e Caixa Econômica Federal em nome da empresa, emitir e endossar cheques, notas promissórias, requisitar talonários, efetuar depósitos e saques, caucionar e descontar duplicatas e receber quaisquer importâncias que forem devidas,

L

MEDMASTER SERVIÇOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
SÉTIMA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ 47.206.132/0001-38 NIRE 41210884707



passar recibos e dar quitação de todas as receitas e despesas, efetuar compra e venda de mercadorias de sua atividade.

Firmar contratos, efetuar pagamentos de impostos, taxas e emolumentos, receber citações e intimações judiciais e extrajudiciais e assinar autos de infração relativos à administração da empresa.

Manter e controlar todos os documentos relativos ao Patrimônio e a Escrituração Fiscal e Contábil da Empresa (Estadual, Municipal e Federal) tais como notas, duplicatas, guias de impostos e demais despesas e assinar os livros fiscais;

Zelar pela integridade do patrimônio da empresa. Empenhar-se para o crescimento da empresa;

Participar das assembleias deliberativas. Cumprir as medidas acordadas nas reuniões de sócios.

8) A Administração da sociedade será exercida **ISOLADAMENTE e INDIVIDUALMENTE** apenas pela sócia **LILIAN APARECIDA DE OLIVEIRA** e quando for o caso, em conjunto pelos 39 (trinta e nove) sócios: **ALAIANA APARECIDA SOARES, ANA FILIPA TERLEIRA CAMACHO CORTE, ANA PAULA TEIXEIRA DA SILVA, ANANDA ROCHA DE OLIVEIRA, ANDRE LUIS BETERO, ANDRESA GERALDA DUARTE, ARYADYNE BUENO ROCHA SZESZ, BERNARDO LOPEZ REYES, CASSIANO KASPCHAK, CLODOALDO DA SILVA COSTA, EDUARDO ANTONIO ROSA, FERNANDA VIVAS VOLPE, GABRIELA HELENA MOTA GONÇALVES, GABRIELLE BORNANCIN COSTA, HARLEI HENRIQUE MARCELINO DE ARAUJO, JÉSSICA DA SILVEIRA QUEIROZ, JULIANA TEIXEIRA OKITA, KAUANE VERONICA DOS SANTOS MATIAS LAISE DE SOUZA SOARES, LINDA JENNY VEGA RIOS, LUANA LISBOA CAMPOS, MAISA KARINA ALVES, MARCOS FERNANDES JUNIOR, MARIANA ALVES SIKORSKI, MATEUS PATÊZ DURSKE, MAYARA RODRIGUES GONÇALVES, MICHELE TOMAZ FIORINI, MICHELLE MANTOVANI, NATALIA WOZNIKI, NATHALIA CRISTINA DUARTE DE OLIVEIRA, PAULA ADRIELE DOS SANTOS, RAFAEL BORGES CARNEVALI, RAFAELA CALAÇA MARCELINO, RAIANNY CHRISTINA NIESING RACHID, TÁSSIA ARRUDA ARAGÃO, THIAGO MESQUITA BUSON, VICTOR LENON AIRES PEIXOTO, YULDIEL FINALE PEREZ, ZÉLIA DESIRÉE VIEIRA MOLINA.**

9) A sócia administradora responderá solidariamente perante a sociedade e terceiros prejudicados por culpa no desempenho de suas funções.

10) Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro de cada ano, os administradores prestarão contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço e resultado econômico, cabendo aos sócios, na proporção de suas quotas, os lucros ou perdas apurados.

11) A sociedade poderá a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, mediante alteração contratual assinada por todos os sócios.

12) A sócia administradora declara que a empresa se enquadra como **Empresa de Pequeno Porte - EPP**, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de

L

MEDMASTER SERVIÇOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
SÉTIMA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ 47.206.132/0001-38 NIRE 41210884707



2006 e que não se enquadra em qualquer das hipóteses de exclusão relacionadas no § 4º do art. 3º da referida Lei (art. 3º, II, da Lei Complementar nº 123, de 2006).

13) Falecendo ou interditada a sócia única da sociedade, a empresa continuara suas atividades com seus herdeiros, sucessores, e o incapaz. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes, ou do (s) sócio (s) remanescente (s), o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, a 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 a seu sócio.

14) A sócia declara, sob as penas da Lei, de que não esta impedida 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, contra normas, de defesa da concorrência, contra relações de consumo, fé publica ou a propriedade.

15) Fica eleito o foro a comarca de Curitiba, Estado do Paraná, para exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

E por estar assim justo e contratado, firma o presente instrumento em uma via, juntamente com duas testemunhas, obrigando-se fielmente por si e seus herdeiros e sucessores, a cumpri-lo em todos os seus termos.

Curitiba, 15 de janeiro de 2024.

LILIAN APARECIDA DE OLIVEIRA

ALAIANA APARECIDA SOARES

ANA FILIPA TERLEIRA CAMACHO CORTE

ANA PAULA TEIXEIRA DA SILVA

ANANDA ROCHA DE OLIVEIRA

ANDRE LUIS BETERO

ANDRESA GERALDA DUARTE

ARYADYNE BUENO ROCHA SZESZ

BERNARDO LOPEZ REYES

L

MEDMASTER SERVIÇOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
SÉTIMA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ 47.206.132/0001-38 NIRE 41210884707



CASSIANO KASPCHAK

CLODOALDO DA SILVA COSTA

EDUARDO ANTONIO ROSA

FERNANDA VIVAS VOLPE

GABRIELA HELENA MOTA GONÇALVES

GABRIELLE BORNANCIN COSTA

HARLEI HENRIQUE MARCELINO DE ARAUJO

HENDRICK LUIZ SCHARNESKI

JÉSSICA DA SILVEIRA QUEIROZ

JULIANA TEIXEIRA OKITA

KAUANE VERONICA DOS SANTOS MATIAS

LAISE DE SOUZA SOARES

LINDA JENNY VEGA RIOS

LUANA LISBOA CAMPOS

MAISA KARINA ALVES

MARCOS FERNANDES JUNIOR

MARIANA ALVES SIKORSKI

MATEUS PATÊZ DURSKI

MAYARA RODRIGUES GONÇALVES

MICHELE TOMAZ FIORINI

MICHELLE MANTOVANI

NATALIA WOZNIAKI

NATHALIA CRISTINA DUARTE DE OLIVEIRA

PAULA ADRIELE DOS SANTOS

RAFAEL BORGES CARNEVALI

L

MEDMASTER SERVIÇOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
SÉTIMA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ 47.206.132/0001-38 NIRE 41210884707



RAFAELA CALAÇA MARCELINO

RAIANNY CHRISTINA NIESING RACHID

TÁSSIA ARRUDA ARAGÃO

THIAGO MESQUITA BUSON

VICTOR LENON AIRES PEIXOTO

YULDIEL FINALE PEREZ

ZÉLIA DESIRÉE VIEIRA MOLINA

C



ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
00234288213	TASSIA ARRUDA ARAGAO
00791267237	MATEUS PATEZ DURSKI
01093702958	FERNANDA VIVAS VOLPE
01541821254	RAFAEL BORGES CARNEVALI
01987182685	MARCOS FERNANDES JUNIOR
02299355162	VICTOR LENON AIRES PEIXOTO
02454578280	ANDRESA GERALDA DUARTE
03079574206	RAFAELA CALACA MARCELINO
03088521926	MICHELE TOMAZ FIORINI
04314644133	NATHALIA CRISTINA DUARTE DE OLIVEIRA

L

**ASSINATURA ELETRÔNICA**

Certificamos que o ato da empresa MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
04555339975	MARIANA ALVES SIKORSKI
04790241971	ANDRE LUIS BETERO
04800215978	PAULA ADRIELE DOS SANTOS
04907348983	GABRIELLE BORNANCIN COSTA
04916063970	JULIANA TEIXEIRA OKITA
05479689908	LILIAN APARECIDA DE OLIVEIRA
06458263910	ARYADYNE BUENO ROCHA SZESZ
06618796903	RAIANNY CHRISTINA NIESING RACHID
06640406918	ALAIANA APARECIDA SOARES
06751532121	YULDIEL FINALE PEREZ

L

**ASSINATURA ELETRÔNICA**

Certificamos que o ato da empresa MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)

CPF/CNPJ	Nome
07212725927	LAISE DE SOUZA SOARES
07439915917	CASSIANO KASPCHAK
08084810960	MAISA KARINA ALVES
08105895161	LINDA JENNY VEGA RIOS
08120426118	BERNARDO LOPEZ REYES
08355147901	NATALIA WOZNIAKI
08411160912	ANA PAULA TEIXEIRA DA SILVA
08676154945	GABRIELA HELENA MOTA GONCALVES
09154772974	EDUARDO ANTONIO ROSA
09202248907	KAUANE VERONICA DOS SANTOS MATIAS

L

**ASSINATURA ELETRÔNICA**

Certificamos que o ato da empresa MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
10165303662	THIAGO MESQUITA BUSON
10815932960	MAYARA RODRIGUES GONCALVES
32726671802	ZELIA DESIREE VIEIRA MOLINA
41745606840	ANANDA ROCHA DE OLIVEIRA
77550633215	HARLEI HENRIQUE MARCELINO DE ARAUJO
80103461957	ANA FILIPA TERLEIRA CAMACHO DA CORTE
86210076491	CLODOALDO DA SILVA COSTA
87502925953	MICHELLE MANTOVANI
88816540249	LUANA LISBOA CAMPOS
97008648200	JESSICA DA SILVEIRA QUEIROZ

**JUCEPAR**

CERTIFICO O REGISTRO EM 07/02/2024 12:18 SOB Nº 20240252993.
PROTOCOLO: 240252993 DE 02/02/2024.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12401798871. CNPJ DA SEDE: 47206132000138.
NIRE: 41210884707. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 15/01/2024.
MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES 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.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 47.206.132/0001-38 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 19/07/2022
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
--

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) MEDMASTER	PORTE EPP
---	--------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 87.12-3-00 - Atividades de fornecimento de infra-estrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 49.23-0-02 - Serviço de transporte de passageiros - locação de automóveis com motorista 77.11-0-00 - Locação de automóveis sem condutor 77.39-0-99 - Aluguel de outras máquinas e equipamentos comerciais e industriais não especificados anteriormente, sem operador 81.11-7-00 - Serviços combinados para apoio a edifícios, exceto condomínios prediais 81.21-4-00 - Limpeza em prédios e em domicílios 81.29-0-00 - Atividades de limpeza não especificadas anteriormente 82.11-3-00 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo 86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências 86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências 86.21-6-01 - UTI móvel 86.21-6-02 - Serviços móveis de atendimento a urgências, exceto por UTI móvel 86.22-4-00 - Serviços de remoção de pacientes, exceto os serviços móveis de 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 86.40-2-02 - Laboratórios clínicos 86.50-0-01 - Atividades de enfermagem 86.50-0-02 - Atividades de profissionais da nutrição 86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde

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

LOGRADOURO R TAPAJOS	NÚMERO 851	COMPLEMENTO *****
-------------------------	---------------	----------------------

CEP 80.520-260	BAIRRO/DISTRITO BOM RETIRO	MUNICÍPIO CURITIBA	UF PR
-------------------	-------------------------------	-----------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO GALDINOMASTER@HOTMAIL.COM	TELEFONE (43) 3546-1500
--	----------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 19/07/2022
-----------------------------	--

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 11/03/2024 às 09:33:17 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



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



**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 47.206.132/0001-38

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:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

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 11:41:32 do dia 18/03/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 14/09/2024.

Código de controle da certidão: **B751.7667.F3E7.B5B7**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

2



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



Certidão Negativa
de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 032730751-30

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **47.206.132/0001-38**

Nome: **MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA**

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 23/05/2024 - Fornecimento Gratuito

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

L



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO, FINANÇAS E ORÇAMENTO
DEPARTAMENTO DE CONTROLE FINANCEIRO



**CERTIDÃO NEGATIVA
DE DÉBITOS TRIBUTÁRIOS E DÍVIDA ATIVA MUNICIPAL**

Certidão nº: 11.121.253

CNPJ: 47.206.132/0001-38

Nome: MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

Ressalvado o direito de a Fazenda Pública Municipal inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados, certificamos não existir pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria Municipal de Finanças e créditos tributários e não tributários inscritos em dívida ativa junto à Procuradoria Geral do Município (PGM).

Esta certidão compreende os Tributos Mobiliários (Imposto sobre serviço - ISS), Tributos Imobiliários (Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU), Imposto sobre a Transmissão de Bens Imóveis Intervivos- ITBI e Contribuição de Melhoria), Taxas de Serviços e pelo Poder de Polícia e outros débitos municipais inscritos em dívida ativa.

A certidão expedida em nome de pessoa jurídica abrange todos os estabelecimentos (matriz e filiais) cadastrados no Município de Curitiba.

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada no endereço
<https://cnd-cidadao.curitiba.pr.gov.br/Certidao/ValidarCertidao>.

Certidão emitida com base no Decreto 619/2021 de 24/03/2021.

Emitida às 10:46 do dia 04/03/2024.

Código de autenticidade da certidão: CCC57217C7F840632B861AC2BAC23D6780

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Válida até 02/06/2024 – Fornecimento Gratuito



Você também pode validar a autenticidade
da certidão utilizando um leitor de QRCode.

L



Voltar

Imprimir

**Certificado de Regularidade
do FGTS - CRF**

Inscrição: 47.206.132/0001-38
Razão Social: MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
Endereço: R TAPAJOS 851 / BOM RETIRO / CURITIBA / PR / 80520-260

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 Serviço - 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: 01/03/2024 a 30/03/2024

Certificação Número: 2024030120142555154824

Informação obtida em 15/03/2024 10:31:15

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

L

[Voltar](#)[Imprimir](#)**Certificado de Regularidade do
FGTS - CRF**

Inscrição: 47.206.132/0001-38
Razão Social: MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
Endereço: R TAPAJOS 851 / BOM RETIRO / CURITIBA / PR / 80520-260

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 Serviço - 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: 08/04/2024 a 07/05/2024

Certificação Número: 2024040820124962494879

Informação obtida em 26/04/2024 10:45:40

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

L



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 47.206.132/0001-38

Certidão nº: 18028629/2024

Expedição: 15/03/2024, às 10:32:43

Validade: 11/09/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **47.206.132/0001-38**, **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.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
COMARCA DE CURITIBA ESTADO DO PARANÁ

1º OFÍCIO DISTRIBUIDOR, PART. E CONTADOR JUDICIAL DO FORO
CENTRAL DA COMARCA DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA
AV. CÂNDIDO DE ABREU, 535 1º ANDAR - FONE: (41) 3027-5253
EDIFÍCIO DO FÓRUM CÍVEL - CENTRO-CÍVICO
CEP: 80530-906

www.1distribuidorcuritiba.com.br



EMPREGADOS JURAMENTADOS

SANDRA LUCIA PELIKI
LUIZ CARLOS KOFANOVSKI
ISABEL ANGELA WYPYCH
MARIANY BEATRIZ DA SILVA SCAPINELI
FERNANDA GALLASSINI
KARINA BAVARO ALVES

PEDIDO DE CERTIDÕES

JOSÉ BORGES DA CRUZ FILHO

TITULAR

EDIFÍCIO DO FÓRUM CÍVEL
AV. CÂNDIDO DE ABREU, 535 - TÉRREO - CEP 80530-906

RECUPERAÇÃO JUDICIAL * FALÊNCIA * CONCORDATA * CRIME * CÍVEL
VARAS CRIMINAIS-VARAS DA FAZENDA-VARAS DA FAMÍLIA-PRECATÓRIA DA VARA DE EXECUÇÕES PENAS
EXECUÇÕES FISCAIS DO ESTADO E DO MUNICÍPIO - REGISTROS PÚBLICOS - TRIBUNAL DO JURI
TABELIONATOS - JUIZADO ESPECIAL CÍVEL E CRIMINAL



**CERTIDÃO NEGATIVA
FEITOS AJUIZADOS**

CERTIFICO, a pedido de parte interessada, para FINS GERAIS, que revendo os livros de registros de distribuições físicas e eletrônicas de AÇÕES DE FALÊNCIAS, CONCORDATAS, RECUPERAÇÃO JUDICIAL E EXTRAJUDICIAL, existentes nesta serventia, dos mesmos NÃO CONSTA qualquer ação contra:

#	MEDMASTER	SERVICOS	MEDICOS	E
HOSPITALARES	LTDA	#		

CNPJ.47.206.132/0001-38

no período de 18 de março de 1963 (data da instalação deste cartório - Lei No.4.677, de 29/12/62) a 11/01/2024 .

O REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ.

Curitiba, 15 de janeiro de 2024 .

LUIZ CARLOS KOFANOVSKI
Escrevente Juramentado

Digitally signed
by JOSE BORGES
DA CRUZ
FILHO:31628532
904
Date:
2024.01.15
13:36:06 BRST

1º
OFÍCIO DISTRIBUIDOR

Emitida por: ANDRE
Lei nº19.803 de 21/Dez/18
Tabela XVI dos Distribuidores nº VI letra a (R\$ 42.95)

*** Se impressa, verificar sua autenticidade no <http://www.1distribuidorcuritiba.com.br/autentica> usando o código DDCCCED0 ***



TERMO DE AUTENTICAÇÃO - LIVRO DIGITAL

Declaro autenticados automaticamente os Termos de Abertura e de Encerramento do Livro Digital com características abaixo, em conformidade com o Art. 10 da IN DREI 82/2021 e com base nas informações prestadas pelo solicitante, sob a autenticidade nº 12310269061 em 11/07/2023, protocolo 234849401. Para validação de Autenticação dos Termos, deverá ser acessado o Portal de Serviços / verificação de documentos do Empreendedor (<http://www.empresafacil.pr.gov.br>) e informar o código de verificação.

Identificação de Empresa

Nome Empresarial:	MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
Número de Registro:	41210884707
CNPJ:	47206132000138
Município:	Curitiba

Identificação de Livro Digital

Tipo de Livro:	DIÁRIO
Número de Ordem:	1
Período de Escrituração:	19/07/2022 - 31/12/2022

Assinante(s)	Nome	CRC/OAB
16183347949	WALTER JOAO FERREIRA DE OLIVEIRA	PRPR022504/O-9
47206132000138	MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	



JUCEPAR
JUNTA COMERCIAL DO PARANÁ

CONFORME ART. 10 DA IN DREI 82/2021,
CERTIFICO A AUTENTICAÇÃO AUTOMÁTICA EM 11/07/2023 15:42 SOB Nº
20234849401.
PROTOCOLO: 234849401 DE 11/07/2023. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
12310269061. NIRE: 41210884707.
MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

JUNTA COMERCIAL DO PARANÁ
RESPONSÁVEL PELA AUTENTICAÇÃO
CURITIBA, 11/07/2023
empresafacil.pr.gov.br

L



Termo de Abertura

Nome do Livro: DIÁRIO

Nº de Ordem: 1

O presente livro do tipo DIÁRIO contém registros numerados, do nº 01 ao nº 16, e servirá para a escrituração dos lançamentos próprios da empresa MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA, município Curitiba, CNPJ nº 47.206.132/0001-38, Número de Registro (NIRE) 41210884707.

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Declaro(amos), sob as penas da Lei, que o livro apresentado para autenticação preenche todas as formalidades legais exigíveis, bem como que estou(amos) devidamente habilitado(s) para assinatura dos termos de abertura e de encerramento do livro.

Data do arquivamento dos atos constitutivos: 19/07/2022

Ato constitutivo: 41210884707

Curitiba, 19/07/2022

WALTER JOAO FERREIRA DE OLIVEIRA
CONTADOR
CRC/PR PR022504/O-9

MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E
HOSPITALARES LTDA
PESSOA JURÍDICA
CNPJ 47.206.132/0001-38

2

MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 47.206.132/0001-38

Livro Diário



Fl. 2

Data	Devedora	Credora	Documento	Ordem	Historico	Valor
19/07/2022	9.1.01.001.02951	2.3.01.001.00600		0700001	Balanço de Abertura em 19/07/2022	200.000,00
19/07/2022	1.2.03.001.00240	9.1.01.001.02951		0700002	Balanço de Abertura em 19/07/2022	60.000,00
19/07/2022	1.2.03.001.00241	9.1.01.001.02951		0700003	Balanço de Abertura em 19/07/2022	60.000,00
19/07/2022	1.2.03.001.00243	9.1.01.001.02951		0700004	Balanço de Abertura em 19/07/2022	20.000,00
19/07/2022	1.2.03.001.00245	9.1.01.001.02951		0700005	Balanço de Abertura em 19/07/2022	60.000,00
19/07/2022	8.5.03.002.02163	2.1.01.007.00567		0700006	Honorarios 07/2022	190,00
19/07/2022	8.5.02.002.02051	2.1.01.007.00566		0700007	Agua, luz e telefone 07/2022	210,15
01/08/2022	8.5.03.002.02163	2.1.01.007.00567		0800001	Honorarios 08/2022	190,00
01/08/2022	8.5.02.002.02051	2.1.01.007.00566		0800003	Agua, luz e telefone 08/2022	236,91
05/08/2022	2.1.01.007.00567	1.1.01.001.00001		0800002	Pgt. Honorarios 07/2022	190,00
15/08/2022	2.1.01.007.00566	1.1.01.001.00001		0800004	Pgt. Agua, luz e telefone 07/2022	210,15
01/09/2022	8.5.03.002.02163	2.1.01.007.00567		0900001	Honorarios 09/2022	190,00
01/09/2022	8.5.02.002.02051	2.1.01.007.00566		0900003	Agua, luz e telefone 09/2022	254,11
05/09/2022	2.1.01.007.00567	1.1.01.001.00001		0900002	Pgt. Honorarios 08/2022	190,00
15/09/2022	2.1.01.007.00566	1.1.01.001.00001		0900004	Pgt. Agua, luz e telefone 08/2022	236,91
30/09/2022	1.1.01.001.00001	8.1.01.002.00775		0900005	Serviço prestado	2.152,00
01/10/2022	8.5.03.002.02163	2.1.01.007.00567		1000001	Honorarios 10/2022	190,00
01/10/2022	8.5.02.002.02051	2.1.01.007.00566		1000003	Agua, luz e telefone 10/2022	236,64
05/10/2022	2.1.01.007.00567	1.1.01.001.00001		1000002	Pgt. Honorarios 09/2022	190,00
15/10/2022	2.1.01.007.00566	1.1.01.001.00001		1000004	Pgt. Agua, luz e telefone 09/2022	254,11
30/10/2022	1.1.01.001.00001	8.1.01.002.00775		1000005	Serviço prestado	4.222,00
01/11/2022	8.5.03.002.02163	2.1.01.007.00567		1100001	Honorarios 11/2022	190,00
11/11/2022	8.5.02.002.02051	2.1.01.007.00566		1100003	Agua, luz e telefone 11/2022	241,74
05/11/2022	2.1.01.007.00567	1.1.01.001.00001		1100002	Pgt. Honorarios 10/2022	190,00
15/11/2022	2.1.01.007.00566	1.1.01.001.00001		1100004	Pgt. Agua, luz e telefone 10/2022	236,64
30/11/2022	1.1.01.001.00001	8.1.01.002.00775		1100005	Serviço prestado	5.211,00
01/12/2022	8.5.03.002.02163	2.1.01.007.00567		1200001	Honorarios 12/2022	190,00
01/12/2022	8.5.02.002.02051	2.1.01.007.00566		1200003	Agua, luz e telefone 12/2022	255,87
05/12/2022	2.1.01.007.00567	1.1.01.001.00001		1200002	Pgt. Honorarios 11/2022	190,00
15/12/2022	2.1.01.007.00566	1.1.01.001.00001		1200004	Pgt. Agua, luz e telefone 11/2022	241,74
30/12/2022	1.1.01.001.00001	8.1.01.002.00775		1200005	Serviço prestado	3.500,00
31/12/2022	8.3.02.001.01004	1.2.03.001.00240		1200006	Depreciação instalações	3.000,00
31/12/2022	8.3.02.001.01004	1.2.03.001.00241		1200007	Depreciação moveis	3.000,00
31/12/2022	8.3.02.001.01004	1.2.03.001.00243		1200008	Depreciação eqto escritorio	1.000,00
31/12/2022	8.3.02.001.01004	1.2.03.001.00245		1200009	Depreciação ferramentas	3.000,00
31/12/2022	9.1.01.001.02952	2.3.04.001.00672		1200010	Lucro do periodo	2.509,58
31/12/2022	2.3.04.001.00674	2.1.01.007.00560		1200011	LILIAN APARECIDA DE OLIVEIRA MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARE	2.509,58
31/12/2022	2.1.01.007.00560	1.1.01.001.00001		1200012	LILIAN APARECIDA DE OLIVEIRA MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARE	2.509,58
31/12/2022	8.1.01.002.00775	9.1.01.001.02953		1200013	Encerramento do Exercício.	15.085,00
31/12/2022	9.1.01.001.02953	8.3.02.001.01004		1200014	Encerramento do Exercício.	10.000,00
31/12/2022	9.1.01.001.02953	8.5.02.002.02051		1200015	Encerramento do Exercício.	1.435,42
31/12/2022	9.1.01.001.02953	8.5.03.002.02163		1200016	Encerramento do Exercício.	1.140,00
31/12/2022	9.1.01.001.02953	9.1.01.001.02952		1200017	Encerramento do Exercício.	2.509,58



MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 47.206.132/0001-38

BALANCETE DE VERIFICAÇÃO LEVANTADO EM 31/07/2022

Fl. 3

Descricao	Saldo Anterior	Debito	Credito	Saldo
ATIVO	200.000,00	0,00	0,00	200.000,00
NÃO CIRCULANTE	200.000,00	0,00	0,00	200.000,00
IMOBILIZADO	200.000,00	0,00	0,00	200.000,00
BENS EM OPERAÇÃO	200.000,00	0,00	0,00	200.000,00
INSTALAÇÕES	60.000,00	0,00	0,00	60.000,00
MÓVEIS E UTENSÍLIOS	60.000,00	0,00	0,00	60.000,00
MAQUINAS EQTO ESCRITÓRIO	20.000,00	0,00	0,00	20.000,00
FERRAMENTAS	60.000,00	0,00	0,00	60.000,00
PASSIVO	200.000,00 -	0,00	400,15	200.400,15 -
CIRCULANTE	0,00	0,00	400,15	400,15 -
OBRIGAÇÕES A PAGAR	0,00	0,00	400,15	400,15 -
OUTRAS OBRIGAÇÕES	0,00	0,00	400,15	400,15 -
AGUA, LUZ E TELEFONE A PAGAR	0,00	0,00	210,15	210,15 -
HONORARIOS A PAGAR	0,00	0,00	190,00	190,00 -
PATRIMONIO LIQUIDO	200.000,00 -	0,00	0,00	200.000,00 -
CAPITAL	200.000,00 -	0,00	0,00	200.000,00 -
CAPITAL SOCIAL	200.000,00 -	0,00	0,00	200.000,00 -
QUOTAS DE CAPITAL	200.000,00 -	0,00	0,00	200.000,00 -
RESULTADO DO EXERCÍCIO	0,00	400,15	0,00	400,15
DESPESAS OPERACIONAIS	0,00	400,15	0,00	400,15
DESPESAS ADMINISTRATIVAS	0,00	210,15	0,00	210,15
UTILIDADES E SERVIÇOS	0,00	210,15	0,00	210,15
ÁGUA, LUZ E TELEFONE	0,00	210,15	0,00	210,15
RESULTADO FINANCEIRO	0,00	190,00	0,00	190,00
DESPESAS FINANCEIRAS	0,00	190,00	0,00	190,00
HONORARIO	0,00	190,00	0,00	190,00
CONTAS TRANSITÓRIAS	0,00	200.000,00	200.000,00	0,00
CONTAS TRANSITÓRIAS	0,00	200.000,00	200.000,00	0,00
CONTAS TRANSITÓRIAS	0,00	200.000,00	200.000,00	0,00
PTRIMONIAIS E RESULTADOS	0,00	200.000,00	200.000,00	0,00
BALANÇO DE ABERTURA	0,00	200.000,00	200.000,00	0,00

L



MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 47.206.132/0001-38

BALANCETE DE VERIFICAÇÃO LEVANTADO EM 31/08/2022

Fl. 4

Descrição	Saldo Anterior	Debito	Credito	Saldo
ATIVO	200.000,00	0,00	400,15	199.599,85
CIRCULANTE	0,00	0,00	400,15	400,15 -
CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA	0,00	0,00	400,15	400,15 -
CAIXA GERAL	0,00	0,00	400,15	400,15 -
CAIXA	0,00	0,00	400,15	400,15 -
NÃO CIRCULANTE	200.000,00	0,00	0,00	200.000,00
IMOBILIZADO	200.000,00	0,00	0,00	200.000,00
BENS EM OPERAÇÃO	200.000,00	0,00	0,00	200.000,00
INSTALAÇÕES	60.000,00	0,00	0,00	60.000,00
MÓVEIS E UTENSÍLIOS	60.000,00	0,00	0,00	60.000,00
MAQUINAS EQTO ESCRITÓRIO	20.000,00	0,00	0,00	20.000,00
FERRAMENTAS	60.000,00	0,00	0,00	60.000,00
PASSIVO	200.400,15 -	400,15	426,91	200.426,91 -
CIRCULANTE	400,15 -	400,15	426,91	426,91 -
OBRIGAÇÕES A PAGAR	400,15 -	400,15	426,91	426,91 -
OUTRAS OBRIGAÇÕES	400,15 -	400,15	426,91	426,91 -
AGUA, LUZ E TELEFONE A PAGAR	210,15 -	210,15	236,91	236,91 -
HONORARIOS A PAGAR	190,00 -	190,00	190,00	190,00 -
PATRIMONIO LIQUIDO	200.000,00 -	0,00	0,00	200.000,00 -
CAPITAL	200.000,00 -	0,00	0,00	200.000,00 -
CAPITAL SOCIAL	200.000,00 -	0,00	0,00	200.000,00 -
QUOTAS DE CAPITAL	200.000,00 -	0,00	0,00	200.000,00 -
RESULTADO DO EXERCÍCIO	400,15	426,91	0,00	827,06
DESPESAS OPERACIONAIS	400,15	426,91	0,00	827,06
DESPESAS ADMINISTRATIVAS	210,15	236,91	0,00	447,06
UTILIDADES E SERVIÇOS	210,15	236,91	0,00	447,06
ÁGUA, LUZ E TELEFONE	210,15	236,91	0,00	447,06
RESULTADO FINANCEIRO	190,00	190,00	0,00	380,00
DESPESAS FINANCEIRAS	190,00	190,00	0,00	380,00
HONORARIO	190,00	190,00	0,00	380,00

L



MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 47.206.132/0001-38

BALANCETE DE VERIFICAÇÃO LEVANTADO EM 30/09/2022

Fl. 5

Descrição	Saldo Anterior	Debito	Credito	Saldo
ATIVO	199.599,85	2.152,00	426,91	201.324,94
CIRCULANTE	400,15 -	2.152,00	426,91	1.324,94
CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA	400,15 -	2.152,00	426,91	1.324,94
CAIXA GERAL	400,15 -	2.152,00	426,91	1.324,94
CAIXA	400,15 -	2.152,00	426,91	1.324,94
NÃO CIRCULANTE	200.000,00	0,00	0,00	200.000,00
IMOBILIZADO	200.000,00	0,00	0,00	200.000,00
BENS EM OPERAÇÃO	200.000,00	0,00	0,00	200.000,00
INSTALAÇÕES	60.000,00	0,00	0,00	60.000,00
MÓVEIS E UTENSÍLIOS	60.000,00	0,00	0,00	60.000,00
MAQUINAS EQTO ESCRITÓRIO	20.000,00	0,00	0,00	20.000,00
FERRAMENTAS	60.000,00	0,00	0,00	60.000,00
PASSIVO	200.426,91 -	426,91	444,11	200.444,11 -
CIRCULANTE	426,91 -	426,91	444,11	444,11 -
OBRIGAÇÕES A PAGAR	426,91 -	426,91	444,11	444,11 -
OUTRAS OBRIGAÇÕES	426,91 -	426,91	444,11	444,11 -
AGUA, LUZ E TELEFONE A PAGAR	236,91 -	236,91	254,11	254,11 -
HONORARIOS A PAGAR	190,00 -	190,00	190,00	190,00 -
PATRIMONIO LIQUIDO	200.000,00 -	0,00	0,00	200.000,00 -
CAPITAL	200.000,00 -	0,00	0,00	200.000,00 -
CAPITAL SOCIAL	200.000,00 -	0,00	0,00	200.000,00 -
QUOTAS DE CAPITAL	200.000,00 -	0,00	0,00	200.000,00 -
RESULTADO DO EXERCÍCIO	827,06	444,11	2.152,00	880,83 -
RECEITAS	0,00	0,00	2.152,00	2.152,00 -
RECEITA BRUTA	0,00	0,00	2.152,00	2.152,00 -
VENDA DE SERVIÇOS	0,00	0,00	2.152,00	2.152,00 -
VENDA DE SERVIÇOS A VISTA	0,00	0,00	2.152,00	2.152,00 -
DESPESAS OPERACIONAIS	827,06	444,11	0,00	1.271,17
DESPESAS ADMINISTRATIVAS	447,06	254,11	0,00	701,17
UTILIDADES E SERVIÇOS	447,06	254,11	0,00	701,17
ÁGUA, LUZ E TELEFONE	447,06	254,11	0,00	701,17
RESULTADO FINANCEIRO	380,00	190,00	0,00	570,00
DESPESAS FINANCEIRAS	380,00	190,00	0,00	570,00
HONORARIO	380,00	190,00	0,00	570,00

L

MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 47.206.132/0001-38

BALANCETE DE VERIFICAÇÃO LEVANTADO EM 31/10/2022

Descrição	Saldo Anterior	Debito	Credito	Saldo
ATIVO	201.324,94	4.222,00	444,11	205.102,83
CIRCULANTE	1.324,94	4.222,00	444,11	5.102,83
CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA	1.324,94	4.222,00	444,11	5.102,83
CAIXA GERAL	1.324,94	4.222,00	444,11	5.102,83
CAIXA	1.324,94	4.222,00	444,11	5.102,83
NÃO CIRCULANTE	200.000,00	0,00	0,00	200.000,00
IMOBILIZADO	200.000,00	0,00	0,00	200.000,00
BENS EM OPERAÇÃO	200.000,00	0,00	0,00	200.000,00
INSTALAÇÕES	60.000,00	0,00	0,00	60.000,00
MÓVEIS E UTENSÍLIOS	60.000,00	0,00	0,00	60.000,00
MAQUINAS EQTO ESCRITÓRIO	20.000,00	0,00	0,00	20.000,00
FERRAMENTAS	60.000,00	0,00	0,00	60.000,00
PASSIVO	200.444,11 -	444,11	426,64	200.426,64 -
CIRCULANTE	444,11 -	444,11	426,64	426,64 -
OBRIGAÇÕES A PAGAR	444,11 -	444,11	426,64	426,64 -
OUTRAS OBRIGAÇÕES	444,11 -	444,11	426,64	426,64 -
AGUA, LUZ E TELEFONE A PAGAR	254,11 -	254,11	236,64	236,64 -
HONORARIOS A PAGAR	190,00 -	190,00	190,00	190,00 -
PATRIMONIO LIQUIDO	200.000,00 -	0,00	0,00	200.000,00 -
CAPITAL	200.000,00 -	0,00	0,00	200.000,00 -
CAPITAL SOCIAL	200.000,00 -	0,00	0,00	200.000,00 -
QUOTAS DE CAPITAL	200.000,00 -	0,00	0,00	200.000,00 -
RESULTADO DO EXERCÍCIO	880,83 -	426,64	4.222,00	4.676,19 -
RECEITAS	2.152,00 -	0,00	4.222,00	6.374,00 -
RECEITA BRUTA	2.152,00 -	0,00	4.222,00	6.374,00 -
VENDA DE SERVIÇOS	2.152,00 -	0,00	4.222,00	6.374,00 -
VENDA DE SERVIÇOS A VISTA	2.152,00 -	0,00	4.222,00	6.374,00 -
DESPESAS OPERACIONAIS	1.271,17	426,64	0,00	1.697,81
DESPESAS ADMINISTRATIVAS	701,17	236,64	0,00	937,81
UTILIDADES E SERVIÇOS	701,17	236,64	0,00	937,81
ÁGUA, LUZ E TELEFONE	701,17	236,64	0,00	937,81
RESULTADO FINANCEIRO	570,00	190,00	0,00	760,00
DESPESAS FINANCEIRAS	570,00	190,00	0,00	760,00
HONORARIO	570,00	190,00	0,00	760,00



L

1567
A

Fl. 7

BALANCETE DE VERIFICAÇÃO LEVANTADO EM 30/11/2022

2

MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 47.206.132/0001-38

BALANCETE DE VERIFICAÇÃO LEVANTADO EM 31/12/2022

Página 8 de 17

Fl. 8



Descrição	Saldo Anterior	Debito	Credito	Saldo
ATIVO	209.887,19	3.500,00	12.941,32	200.445,87
CIRCULANTE	9.887,19	3.500,00	2.941,32	10.445,87
CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA	9.887,19	3.500,00	2.941,32	10.445,87
CAIXA GERAL	9.887,19	3.500,00	2.941,32	10.445,87
CAIXA	9.887,19	3.500,00	2.941,32	10.445,87
NÃO CIRCULANTE	200.000,00	0,00	10.000,00	190.000,00
IMOBILIZADO	200.000,00	0,00	10.000,00	190.000,00
BENS EM OPERAÇÃO	200.000,00	0,00	10.000,00	190.000,00
INSTALAÇÕES	60.000,00	0,00	3.000,00	57.000,00
MÓVEIS E UTENSÍLIOS	60.000,00	0,00	3.000,00	57.000,00
MAQUINAS EQTO ESCRITÓRIO	20.000,00	0,00	1.000,00	19.000,00
FERRAMENTAS	60.000,00	0,00	3.000,00	57.000,00
PASSIVO	200.431,74 -	5.450,90	5.465,03	200.445,87 -
CIRCULANTE	431,74 -	2.941,32	2.955,45	445,87 -
OBRIGAÇÕES A PAGAR	431,74 -	2.941,32	2.955,45	445,87 -
OUTRAS OBRIGAÇÕES	431,74 -	2.941,32	2.955,45	445,87 -
LUCROS A PAGAR	0,00	2.509,58	2.509,58	0,00
AGUA, LUZ E TELEFONE A PAGAR	241,74 -	241,74	255,87	255,87 -
HONORARIOS A PAGAR	190,00 -	190,00	190,00	190,00 -
PATRIMONIO LIQUIDO	200.000,00 -	2.509,58	2.509,58	200.000,00 -
CAPITAL	200.000,00 -	0,00	0,00	200.000,00 -
CAPITAL SOCIAL	200.000,00 -	0,00	0,00	200.000,00 -
QUOTAS DE CAPITAL	200.000,00 -	0,00	0,00	200.000,00 -
LUCROS OU PREJUÍZOS	0,00	2.509,58	2.509,58	0,00
LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS	0,00	2.509,58	2.509,58	0,00
LUCRO DO EXERCÍCIO	0,00	0,00	2.509,58	2.509,58 -
LUCRO DISTRIBUÍDO NO EXERCÍCIO	0,00	2.509,58	0,00	2.509,58
RESULTADO DO EXERCÍCIO	9.455,45 -	10.445,87	3.500,00	2.509,58 -
RECEITAS	11.585,00 -	0,00	3.500,00	15.085,00 -
RECEITA BRUTA	11.585,00 -	0,00	3.500,00	15.085,00 -
VENDA DE SERVIÇOS	11.585,00 -	0,00	3.500,00	15.085,00 -
VENDA DE SERVIÇOS A VISTA	11.585,00 -	0,00	3.500,00	15.085,00 -
CUSTOS	0,00	10.000,00	0,00	10.000,00
CUSTOS DOS SERVIÇOS	0,00	10.000,00	0,00	10.000,00
CUSTO SERVIÇOS VENDIDOS	0,00	10.000,00	0,00	10.000,00
DEPRECIACÕES	0,00	10.000,00	0,00	10.000,00
DESPESAS OPERACIONAIS	2.129,55	445,87	0,00	2.575,42
DESPESAS ADMINISTRATIVAS	1.179,55	255,87	0,00	1.435,42
UTILIDADES E SERVIÇOS	1.179,55	255,87	0,00	1.435,42
ÁGUA, LUZ E TELEFONE	1.179,55	255,87	0,00	1.435,42
RESULTADO FINANCEIRO	950,00	190,00	0,00	1.140,00
DESPESAS FINANCEIRAS	950,00	190,00	0,00	1.140,00
HONORARIO	950,00	190,00	0,00	1.140,00
CONTAS TRANSITÓRIAS	0,00	2.509,58	0,00	2.509,58
CONTAS TRANSITÓRIAS	0,00	2.509,58	0,00	2.509,58
CONTAS TRANSITÓRIAS	0,00	2.509,58	0,00	2.509,58
PTRIMONIAIS E RESULTADOS	0,00	2.509,58	0,00	2.509,58
APURAÇÃO DE RESULTADO	0,00	2.509,58	0,00	2.509,58

2



1569
A

MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

C.N.P.J.: 47.206.132/0001-38

Inscricao Estadual: 9095626600

Fl. 9

BALANCO PATRIMONIAL ENCERRADO EM 31/12/2022



ATIVO			
CIRCULANTE			
CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA			
CAIXA GERAL	10.445,87	10.445,87	10.445,87
NÃO CIRCULANTE			
IMOBILIZADO			
BENS EM OPERAÇÃO	190.000,00	190.000,00	190.000,00
TOTAL DO ATIVO			200.445,87

L

MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

C.N.P.J.: 47.206.132/0001-38

Inscricao Estadual: 9095626600

BALANCO PATRIMONIAL ENCERRADO EM 31/12/2022



Fl. 10

PASSIVO			
CIRCULANTE			
OBRIGAÇÕES A PAGAR			
OUTRAS OBRIGAÇÕES	445,87	445,87	445,87
PATRIMONIO LIQUIDO			
CAPITAL			
CAPITAL SOCIAL	200.000,00	200.000,00	
LUCROS OU PREJUIZOS			
LUCROS ACUMULADOS			200.000,00
TOTAL DO PASSIVO			200.445,87

Reconhecemos a exatidão do presente Balanço Patrimonial no valor de R\$ 200.445,87 -- Duzentos mil quatrocentos e quarenta e cinco reais e oitenta e sete centavos conforme documentos apresentados.

Curitiba-PR, 31 de DEZEMBRO de 2022.

MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 47206132000138
EMPRESA

WALTER JOAO FERREIRA DE OLIVEIRA
CRC: PR-022504/O-9 CPF: 161.833.479-49
TÉCNICO CONTÁBIL

L

MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

C.N.P.J.: 47.206.132/0001-38

Inscricao Estadual: 9095626600



Fl. 11

DEMONSTRACAO DO RESULTADO EXERCICIO EM 31/12/2022

(+) RECEITA BRUTA	
VENDA DE SERVIÇOS.....	15.085,00
(=) RECEITA LIQUIDA.....	15.085,00
(-) CUSTOS DOS SERVIÇOS	
CUSTO SERVIÇOS VENDIDOS.....	10.000,00
(=) LUCRO BRUTO.....	5.085,00
(-) DESPESAS ADMINISTRATIVAS	
UTILIDADES E SERVIÇOS.....	1.435,42
(-) RESULTADO FINANCEIRO	
DESPESAS FINANCEIRAS.....	1.140,00
(=) RESULTADO ANTES PROVISAO IR E CSL.....	2.509,58
(=) LUCRO LIQUIDO EXERCICIO.....	2.509,58

Reconhecemos a exatidão da presente Demonst. do Resultado no valor de R\$ 2.509,58 - Dois mil quinhentos e nove reais e cinquenta e oito centavos conforme documentos apresentados.

Curitiba-PR, 31 de DEZEMBRO de 2022.

MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
 CNPJ: 47206132000138
 EMPRESA

WALTER JOAO FERREIRA DE OLIVEIRA
 CRC: PR-022504/O-9 CPF: 161.833.479-49
 TÉCNICO CONTÁBIL

L

MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

C.N.P.J.: 47.206.132/0001-38

Inscricao Estadual: 9095626600

Fl. 12

DEMONSTRAÇÃO DE LUCROS OU PREJUIZOS ACUMULADOS EM 31/12/2022

(+) LUCRO DO EXERCÍCIO.....	2.509,58
(-) LUCRO DISTRIBUÍDO NO EXERCÍCIO.....	2.509,58
SALDO FINAL DE LUCROS ACUMULADOS.....	0,00



Reconhecemos a exatidão da presente Demonstracao Lucros ou Prejuizos no valor de R\$ 0,00 - conforme documentos apresentados.

Curitiba-PR, 31 de DEZEMBRO de 2022.

MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 47206132000138
EMPRESA

WALTER JOAO FERREIRA DE OLIVEIRA
CRC: PR-022504/O-9 CPF: 161.833.479-49
TÉCNICO CONTÁBIL

L

DMPL - Demonstração das Mutações do Patrimônio Líquido - 31/12/2022



HISTÓRICO	CAPITAL SOCIAL	LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS	TOTAL
SALDO EM 30/06/2022	200.000,00		200.000,00
SUBSCRIÇÃO DE CAPITAL	200.000,00		200.000,00
LUCRO DO EXERCÍCIO		2.509,58	2.509,58
LUCRO DISTRIBUÍDO NO EXERCÍCIO		-2.509,58	-2.509,58
SALDO FINAL	400.000,00	0,00	400.000,00

Reconhecemos a exatidão da presente Demonstração das Mutações do Patrimônio Líquido no valor de R\$ 200.000,00 - duzentos mil reais conforme documentos apresentados.

Curitiba-PR, 31 de DEZEMBRO de 2022.

MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 47206132000138

EMPRESA

WALTER JOAO FERREIRA DE OLIVEIRA

CRC: PR-022504/O-9 CPF: 161.833.479-49

TÉCNICO CONTÁBIL

L



NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS EM 31/12/2022

Nota 01 - Contexto Operacional

A empresa MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA é uma sociedade empresária limitada, com sede na cidade Curitiba, Estado do Paraná, Brasil, na Rua Tapajos, nº 851 - Bom Retiro, CEP: 80520-260, inscrita no CNPJ 47.206.132/0001-38, e tem como principais operações atividades de atendimento hospitalar e pronto socorro, tributada pelo simples nacional, com apuração anual.

Nota 02 - Apresentação das Demonstrações Contábeis

As principais praticas contábeis na elaboração das Demonstrações contábeis levam em conta as características qualitativas e quantitativas conforme determina a ITG 1000 (Res. Do CFC 1418/12).

Nota 03 - Sumário das Principais Pratica Contábeis

Os estoques estão registrados pelo custo médio de aquisição ou produção e demonstrados pelo menor valor entre o custo médio de aquisição ou produção e os valores de reposição ou realização.

O Imobilizado está registrado ao custo e não inclui os encargos financeiros incorridos durante o período de construção

Nota 04 - Demonstração do Resultado Abrangente

Não foi transcrita a Demonstração do Resultado Abrangente (DRA), pois não houve mutação no patrimônio Líquido durante os exercícios comparados, resultante de transações e outros eventos que não são derivados de transação com os sócios.

Nota 05 - Eventos Subseqüentes

E empresa não incorreu em eventos subseqüentes favoráveis e desfavoráveis entre o final do período contábil e a data da aprovação das demonstrações contábeis.

Nota 06 - Continuidade dos Negócios

A empresa está operando em sua capacidade plena sob o critério da continuidade das suas atividade empresarias, não havendo previsão em contrario nos próximos 12 meses.

MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 47206132000138

EMPRESA

WALTER JOAO FERREIRA DE OLIVEIRA

CRC: PR-022504/O-9 CPF: 161.833.479-49

TÉCNICO CONTÁBIL

L

MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

Plano de Contas



Página 15 de 17

Fl. 15

Classificação	Código	Descrição	Encerra
1.		ATIVO	N
1.1. . . .		CIRCULANTE	N
1.1.01. . .		CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA	N
1.1.01.001. .		CAIXA GERAL	N
1.1.01.001.00001	1	CAIXA	N
1.2. . . .		NÃO CIRCULANTE	N
1.2.03. . .		IMOBILIZADO	N
1.2.03.001. .		BENS EM OPERAÇÃO	N
1.2.03.001.00240	240	INSTALAÇÕES	N
1.2.03.001.00241	241	MÓVEIS E UTENSÍLIOS	N
1.2.03.001.00243	243	MAQUINAS EQTO ESCRITÓRIO	N
1.2.03.001.00245	245	FERRAMENTAS	N
2.		PASSIVO	N
2.1. . . .		CIRCULANTE	N
2.1.01. . . .		OBRIGAÇÕES A PAGAR	N
2.1.01.007. .		OUTRAS OBRIGAÇÕES	N
2.1.01.007.00560	560	LUCROS A PAGAR	N
2.1.01.007.00566	20005	ÁGUA, LUZ E TELEFONE A PAGAR	N
2.1.01.007.00567	20002	HONORÁRIOS A PAGAR	N
2.3. . . .		PATRIMONIO LIQUIDO	N
2.3.01. . . .		CAPITAL	N
2.3.01.001. .		CAPITAL SOCIAL	N
2.3.01.001.00600	600	QUOTAS DE CAPITAL	N
2.3.04. . . .		LUCROS OU PREJUÍZOS	N
2.3.04.001. .		LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS	N
2.3.04.001.00672	672	LUCRO DO EXERCÍCIO	N
2.3.04.001.00674	674	LUCRO DISTRIBUÍDO NO EXERCÍCIO	N
8.		RESULTADO DO EXERCÍCIO	S
8.1. . . .		RECEITAS	S
8.1.01. . . .		RECEITA BRUTA	S
8.1.01.002. .		VENDA DE SERVIÇOS	S
8.1.01.002.00775	775	VENDA DE SERVIÇOS A VISTA	S
8.3. . . .		CUSTOS	S
8.3.02. . . .		CUSTOS DOS SERVIÇOS	S
8.3.02.001. .		CUSTO SERVIÇOS VENDIDOS	S
8.3.02.001.01004	1004	DEPRECIACOES	S
8.5. . . .		DESPESAS OPERACIONAIS	S
8.5.02. . . .		DESPESAS ADMINISTRATIVAS	S
8.5.02.002. .		UTILIDADES E SERVIÇOS	S
8.5.02.002.02051	2051	ÁGUA, LUZ E TELEFONE	S
8.5.03. . . .		RESULTADO FINANCEIRO	S
8.5.03.002. .		DESPESAS FINANCEIRAS	S
8.5.03.002.02163	20001	HONORARIO	S
9.		CONTAS TRANSITÓRIAS	N
9.1. . . .		CONTAS TRANSITÓRIAS	N
9.1.01. . . .		CONTAS TRANSITÓRIAS	N
9.1.01.001. .		PTRIMONIAIS E RESULTADOS	N
9.1.01.001.02951	2951	BALANÇO DE ABERTURA	N
9.1.01.001.02952	2952	APURAÇÃO DE RESULTADO	S
9.1.01.001.02953	2953	ENCERRAMENTO DO EXERCÍCIO	N

Termo de Encerramento



Nome do Livro: DIÁRIO

Nº de Ordem: 1

O presente livro do tipo DIÁRIO contém páginas numeradas, do nº 01 ao nº 16, e serviu para escrituração no período de 19/07/2022 a 31/12/2022, da empresa MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA.

Curitiba, 31/12/2022

WALTER JOAO FERREIRA DE OLIVEIRA
CONTADOR
CRC/PR PR022504/O-9

MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E
HOSPITALARES LTDA
PESSOA JURÍDICA
CNPJ 47.206.132/0001-38

2



ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
16183347949	WALTER JOAO FERREIRA DE OLIVEIRA
47206132000138	MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA



CONFORME ART. 10 DA IN DREI 82/2021,
CERTIFICO A AUTENTICAÇÃO AUTOMÁTICA EM 11/07/2023 15:42 SOB N°
20234849401.
PROTOCOLO: 234849401 DE 11/07/2023. NIRE: 41210884707.
MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

JUNTA COMERCIAL DO PARANÁ
RESPONSÁVEL PELA AUTENTICAÇÃO
CURITIBA, 11/07/2023
empresafacil.pr.gov.br

✓

MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

Fl. 2

Análise Econômica em 31/12/2023

			Interpretação
1 - Liquidez Corrente			
Ativo Circulante	67.592,79	=	1,75
Passivo Circulante	38.592,79		
			A empresa tem R\$ 1,75 para cada R\$ 1,00 de dívida de curto prazo
2 - Liquidez Seca			
Ativo Circulante - Estoque	67.592,79	=	1,75
Passivo Circulante	38.592,79		
			A empresa tem R\$ 1,75 para cada R\$ 1,00 de dívida
3 - Liquidez Geral			
Ativo Circ. + Real. L/ Prazo	67.592,79	=	1,75
Passivo Circ.+Não Circulante	38.592,79		
			A empresa tem R\$ 1,75 para cada R\$ 1,00 de dívida total
4 - Participação de Terceiros - (Endividamento)			
Exigível Total	38.592,79	=	16,18 %
Ativo Total	238.592,79		
			Capital Terceiros representa 16,18 p/ cento do ativo total
5 - Garantia de Capitais de Terceiros			
Exigível Total	38.592,79	=	19,30 %
Patrimonio Líquido	200.000,00		
			Capital Terceiros é garantido por 19,30 p/ cento do capital próprio
6 - Imobilizado do Investimento Total			
Ativo Não Circulante	171.000,00	=	71,67 %
Ativo Total	238.592,79		
			Ativo Permanente representa 71,67 p/ cento do ativo total
7 - Imobilização do Capital Próprio			
Ativo Não Circulante	171.000,00	=	85,50 %
Patrimonio Líquido	200.000,00		
			Ativo Permanente representa 85,50 p/ cento do capital próprio
8 - Rentabilidade do Investimento Total			
Lucro Líquido	1.604.488,71	=	672,48 %
Ativo Total	238.592,79		
			O Lucro Líq. é de 672,48 p/ cento do ativo total
9 - Rentabilidade do Capital Próprio			
Lucro Líquido	1.604.488,71	=	802,24 %
Patrimonio Líquido	200.000,00		
			O Lucro Líq. é de 802,24 p/ cento do capital próprio
10 - Capital de Giro Próprio			
Ativo Circulante	67.592,79		67.592,79
At. Realizável a Longo Prazo	0,00		
(-) Passivo Circulante	38.592,79		38.592,79
(-) Passivo não circulante	0,00		
(=) Capital de Giro Próprio			29.000,00
11 - GEG - Grau de Endividamento Geral			
Passivo Circulante	38.592,79		
(+) Passivo não circulante	0,00		
Ativo Total	238.592,79	=	0,16
			Solvencia Geral. A empresa tem R\$ 1,00 para cada R\$ 0,16 de terceiros.
12 - Solvencia Geral			
At. circulante + At. não circul.	238.592,79	=	6,18
Passivo circul + Passivo não circul.	38.592,79		
			A empresa tem R\$ 6,18 para cada R\$ 1,00 de dívida.

Walter João Ferreira de Oliveira
CRC/PA 022504/0-9
Técnico em Contabilidade
Uberlândia - Paraná

MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

Análise Econômica

Fl. 3

13 - Endividamento do Patrimônio Líquido

Passivo Circ.+Não Circulante	38.592,79	=
Patrimonio Líquido	200.000,00	

Interpretação

A empresa tem R\$ 0,19 de dívida para cada R\$ 1,00 de patrimônio líquido

14 - Capital Circulante Líquido

Ativo Circulante	67.592,79
- Passivo Circulante	38.592,79
= Cap. Circ. Líquido	29.000,00

A empresa possui R\$ 29.000,00 de ativos circulantes líquidos suficientes para cobrir todas as suas obrigações de curto prazo



Walter João Ferreira de Oliveira
CRC/PR 022504/0-9
Técnico em Contabilidade
Ibaiti - Paraná

L



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA



ALVARÁ Nº 1.713.851

A SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS concede o presente Alvará de Licença para Localização, conforme processo Nº 20-166222/2023, a:

MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
R. TAPAJOS - Nº: 000851

IND. FISCAL: 31.025.037.000-0

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 04 03 1.096.485-3 CNPJ/CPF: 47.206.132/0001-38

Taxação: COM SERV

Forma de Atuação: ESTABELECIMENTO FIXO

As atividades solicitadas deverão ser exercidas conforme a forma de atuação informada

- ➔ Q.87.1.2-3/00-00 Atividades de fornecimento de infra-estrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio
- ➔ Q.86.2.2-4/00-00 Serviços de remoção de pacientes, exceto os serviços móveis de atendimento a urgências
- ➔ Q.86.2.1-6/01-00 UTI móvel

Atividades declaradas pelo solicitante como não exercidas no local

- ➔ N.77.3.9-0/99-00 Aluguel de outras máquinas e equipamentos comerciais e industriais não especificados anteriormente, sem operador
- ➔ Q.86.3.0-5/02-00 Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares
- ➔ Q.86.3.0-5/01-00 Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
- ➔ Q.86.3.0-5/03-00 Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
- ➔ Q.86.6.0-7/00-00 Atividades de apoio à gestão de saúde
- ➔ Q.86.1.0-1/02-00 Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
- ➔ Q.86.1.0-1/01-00 Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências
- ➔ Q.86.5.0-0/01-00 Atividades de enfermagem
- ➔ N.81.2.9-0/00-00 Atividades de limpeza não especificadas anteriormente
- ➔ Q.86.5.0-0/02-00 Atividades de profissionais da nutrição
- ➔ N.81.2.1-4/00-00 Limpeza em prédios e em domicílios
- ➔ N.77.1.1-0/00-00 Locação de automóveis sem condutor
- ➔ Q.86.4.0-2/02-01 Posto de coleta de material para exame de laboratório de análises clínicas
- ➔ H.49.2.3-0/02-00 Serviço de transporte de passageiros - locação de automóveis com motorista
- ➔ N.82.1.1-3/00-00 Serviços combinados de escritório e apoio administrativo
- ➔ N.81.1.1-7/00-00 Serviços combinados para apoio a edifícios, exceto condomínios prediais
- ➔ Q.86.2.1-6/02-00 Serviços móveis de atendimento a urgências, exceto por UTI móvel

FICA CIENTE DE QUE O ESTABELECIMENTO COMERCIAL DEVERÁ PROPORCIONAR ACESSIBILIDADE CONFORME LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA.

FICA CIENTE QUE TODAS AS EDIFICAÇÕES DO LOTE DEVERÃO ATENDER O ARTIGO 30 DA LEI MUNICIPAL Nº 11095/2004.

PARA FUNCIONAR NO MUNICÍPIO DE CURITIBA O ESTABELECIMENTO DEVERÁ TAMBÉM POSSUIR O LICENCIAMENTO/AUTORIZAÇÃO/CERTIFICADO VIGENTE EXPEDIDO/EXIGIDO PELO(S) ORGÃO(S) ABAIXO RELACIONADO(S) AO(S) QUAL(IS) COMPETE A FISCALIZAÇÃO:

»CB · LISA · URBS

VALIDADE: ENQUANTO SATISFIZER AS EXIGÊNCIAS DA LEGISLAÇÃO EM VIGOR.

CURITIBA, 20 DE NOVEMBRO DE 2023

DIVISÃO DE ALVARÁ E ATENDIMENTOS

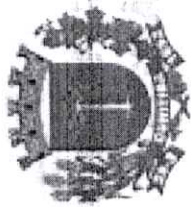
ASSINADO ELETRONICAMENTE

IMPORTANTE :

- A assinatura no alvará de licença expedido por meio eletrônico fica dispensada nos termos do Decreto nº 1641/2021. A verificação de sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço www.curitiba.pr.gov.br, Serviços para Empresa, Alvará Comercial - dados.
- É obrigatória a comunicação imediata em caso de encerramento, paralisação, alteração de endereço, de ramo ou qualquer outra alteração, evitando as penalidades previstas na legislação.

A partir da versão 2.1.0.60, de 03/08/2017, passou a constar no alvará forma de atuação 61E.A10D.D15C.4708-4.AF7A.29C7.F5E9.D9A2-3 e código CNAE.





PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
VIGILÂNCIA SANITÁRIA

CURITIBA

Licença Sanitária

DISTRITO SANITARIO MATRIZ

A SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE, com base na Lei Municipal nº 9000/96 artigo nº 39, concede a presente Licença Sanitária a:

Razão Social MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

Nome Fantasia MEDMASTER

Endereço RUA TAPAJOS 851 BOM RETIRO

CNPJ: 47.206.132/0001-38 Processo nº PRP2378444207

Insc. Munic. 04 03 01096485-3

Técnico VISA 3996

Ramo(s) de Atividade Econômica:

ATIVIDADES DE FORNECIMENTO DE INFRA-ESTRUTURA DE APOIO E ASSISTÊNCIA A PACIENTE NO DOMICÍLIO



CURITIBA, 10 de Novembro de 2023



Validade: até 10/11/2025 e enquanto satisfizer as exigências da legislação em vigor.

Manter em local visível ao público

Informações

Reclamações

156

ou 0800-644-0041

Nº 03.265/2023

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 19/03/2024

CNES: 4198719 Nome Fantasia: MEDMASTER CNPJ: 47.206.132/0001-38

Nome Empresarial: MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E

Natureza jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS

Logradouro: RUA JORGE POLICARPO FERREIRA

Número: 276

Complemento: --

Bairro: JOAO EDMUNDO

Município: 410970 - IBAITI

UF: PR

CEP: 84900-000

Telefone: (43) 3546-1500

Dependência: INDIVIDUAL

Reg de Saúde: --

Tipo de Estabelecimento: CONSULTORIO ISOLADO

Subtipo: --

Gestão: MUNICIPAL

Diretor Clínico/Gerente/Administrador: JANAINA GOMES FIGUEIRA

Cadastrado em: 31/05/2023

Atualização na base local: 30/05/2023

Última atualização Nacional: 17/03/2024

Horário de Funcionamento:

Dia semana	Horário
SEGUNDA-FEIRA	08:00 às 18:00
TERÇA-FEIRA	08:00 às 18:00
QUARTA-FEIRA	08:00 às 18:00
QUINTA-FEIRA	08:00 às 18:00
SEXTA-FEIRA	08:00 às 18:00

Data desativação: --

Motivo desativação: --



L



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

CERTIFICADO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO DE PESSOA JURÍDICA

Inscrito sob CRM 19066	CNPJ 47.206.132/0001-38	Inscrição 27/03/2023	Validade 27/03/2025
Razão Social MEDMASTER SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA	Nome Fantasia MEDMASTER		
Endereço R TAPAJÓS - BOM RETIRO, 851	Município / UF CURITIBA / PR		CEP 80520-260
Responsável 27224 - JANAINA GOMES FIGUEIRA REIS	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 27/03/2024. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

Chave de validação nº. c396a4bbdd451655f8c90ca6765715f57bdd6c76

Emitida eletronicamente via internet em 18/03/2024

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do

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

L



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão Negativa de Débitos

Certificamos para os devidos fins que a empresa **MEDMASTER SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA**, CNPJ 47.206.132/0001-38, inscrita neste Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **19066**, 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 **5fe2d0ea497228cea9a5a7a42a04fd9b739d5799**

Emitida eletronicamente via internet em **18/03/2024**

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

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

2



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição de Pessoa Jurídica

Certificamos que a empresa **MEDMASTER SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA**, CNPJ 47.206.132/0001-38, foi inscrita em 27/03/2023, neste Conselho, na modalidade de Registro, sob o nº. **19066**, atendendo à solicitação de seu responsável técnico JANAINA GOMES FIGUEIRA REIS, inscrito sob o nº. 27224 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 18/06/2024.

Chave de validação **ef1071faeca55ea9cc7d879e45e4c9e48b07c5c2**

Emitida eletronicamente via internet em **18/03/2024**.

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

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

L

ANEXO VI

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO POR CREDENCIAMENTO Nº. 003/2022

À Comissão de Licitação da À Comissão de Licitação da Prefeitura Municipal de Ibaiti

DECLARAÇÃO DE EMPREGADOR

A **MEDMASTER Serviços Médicos e Hospitalares LTDA**, inscrita no CNPJ/MF nº 47.206.132/0001-38, por intermédio de sua representante legal a Sra **LILIAN APARECIDA DE OLIVEIRA**, portador do RG 9.461.095-8 SSP-PR, CPF 054.796.899-09, **DECLARA**, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ou estagiário
() Sim (X) Não.

Ibaiti (PR), 18 de março de 2024.

gov.br

Documento assinado digitalmente
LILIAN APARECIDA DE OLIVEIRA
Data: 18/03/2024 19:33:12-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

MEDMASTER SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA

CNPJ/MF: 47.206.132/0001-38

LILIAN APARECIDA DE OLIVEIRA

CI/RG Nº. 9.461.095-8 II/PR - CPF/MF 054.796.899-09

RUA TAPAJÓS, Nº 851, BOM RETIRO
CURITIBA/PR - CEP: 80.520-260

C

ANEXO V

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO POR CREDENCIAMENTO Nº. 003/2022

À Comissão de Licitação Prefeitura Municipal de Ibaiti

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO, ACESSO E COMPROMISSO À DOCUMENTAÇÃO

Declaramos para os fins de direito, na qualidade de proponente do processo licitatório, referente ao Credenciamento nº. 003/2022, instaurado pela Comissão de Licitação do Município de Ibaiti, que recebemos os documentos, tomamos conhecimento de todas as informações contidas no edital, minhas obrigações e deveres, assim como **DECLARO** estar com toda a documentação necessária para a habilitação deste credenciamento, sob pena das sanções previstas na Lei nº. 8666/93, descumprindo as obrigações objeto da licitação.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

Ibaiti (PR), 18 de março de 2024.

gov.br
Documento assinado digitalmente
LILIAN APARECIDA DE OLIVEIRA
Data: 18/03/2024 19:33:12-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

MEDMASTER SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA

CNPJ/MF: 47.206.132/0001-38

LILIAN APARECIDA DE OLIVEIRA

CI/RG Nº. 9.461.095-8 II/PR - CPF/MF 054.796.899-09

RUA TAPAJÓS, Nº 851, BOM RETIRO
CURITIBA/PR - CEP: 80.520-260

L

ANEXO III

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO POR CREDENCIAMENTO Nº. 003/2022

À Comissão de Licitação da Prefeitura Municipal de Ibaiti

**DECLARAÇÃO DE SUJEIÇÃO AO EDITAL E INEXISTÊNCIA DE FATOS
SUPERVENIENTES IMPEDITIVOS DA HABILITAÇÃO**

O signatário da presente, em nome da proponente **MEDMASTER Serviços Médicos e Hospitalares LTDA**, declara, expressamente, que se sujeita às condições estabelecidas no Edital de Chamamento Público nº 003/2022 e respectivos modelos, adendos, anexos e documentos e que acatará integralmente qualquer decisão que venha a ser tomada pelo licitador.

Declara, ainda, para todos os fins de direito, a inexistência de fatos supervenientes impeditivos da qualificação ou que comprometam a idoneidade da proponente nos termos do Artigo 32, parágrafo 2º, e Artigo 97 da Lei nº. 8666, de 21 de junho de 1993, e suas alterações, e que está ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

Ibaiti (PR), 18 de março de 2024.

gov.br

Documento assinado digitalmente
LILIAN APARECIDA DE OLIVEIRA
Data: 18/03/2024 19:29:16-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

MEDMASTER SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA

CNPJ/MF: 47.206.132/0001-38

LILIAN APARECIDA DE OLIVEIRA

CI/RG Nº. 9.461.095-8 II/PR - CPF/MF 054.796.899-09

**RUA TAPAJÓS, Nº 851, BOM RETIRO
CURITIBA/PR - CEP: 80.520-260**

L

ANEXO VIII

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO POR CREDENCIAMENTO Nº. 003/2022
DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE PARENTESCO COM AGENTES POLÍTICOS
MUNICIPAIS

A empresa **MEDMASTER Serviços Médicos e Hospitalares LTDA**, inscrita no CNPJ/MF nº 47.206.132/0001-38, por intermédio de sua representante legal a Sra. LILIAN APARECIDA DE OLIVEIRA, portador do RG 9.461.095-8 SSP-PR, CPF 054.796.899-09, **DECLARA** para todos os fins de direito, que não possui no seu quadro societário companheiros ou parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de Agentes Políticos Municipais (Prefeito, Vice Prefeito, Secretários Municipais e Vereadores)

Por ser verdade, firmamos a presente.

Ibaiti (PR), 18 de março de 2024.

Documento assinado digitalmente
gov.br LILIAN APARECIDA DE OLIVEIRA
Data: 18/03/2024 19:33:12-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

MEDMASTER SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA

CNPJ/MF: 47.206.132/0001-38

LILIAN APARECIDA DE OLIVEIRA

CI/RG Nº. 9.461.095-8 II/PR - CPF/MF 054.796.899-09

RUA TAPAJÓS, Nº 851, BOM RETIRO
CURITIBA/PR - CEP: 80.520-260



ANEXO VII

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO POR CREDENCIAMENTO Nº. 003/2022

À Comissão de Licitação da À Comissão de Licitação da Prefeitura Municipal de Ibaiti

DECLARAÇÃO DE RENÚNCIA

A proponente abaixo assinada, participante do processo licitatório, referente ao Edital de Chamamento Público nº 003/2022, por seu responsável legal, declara, na forma e sob as penas impostas pela Lei nº 8.666/93, de 21 de junho de 1993, obrigando a empresa que representa, que não pretende recorrer da decisão da Comissão de Licitação, que julgou os documentos de habilitação, renunciando, expressamente, ao direito de recurso da fase habilitatória.

Ibaiti (PR), 18 de março de 2024.

Documento assinado digitalmente
gov.br LILIAN APARECIDA DE OLIVEIRA
Data: 18/03/2024 19:33:12-0300
Verifique em <https://validar.lti.gov.br>

MEDMASTER SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA

CNPJ/MF: 47.206.132/0001-38

LILIAN APARECIDA DE OLIVEIRA

CI/RG Nº. 9.461.095-8 II/PR - CPF/MF 054.796.899-09

RUA TAPAJÓS, Nº 851, BOM RETIRO
CURITIBA/PR - CEP: 80.520-260



ANEXO IV

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO POR CREDENCIAMENTO Nº. 003/2022

À Comissão de Licitação da À Comissão de Licitação da Prefeitura Municipal de Ibaiti

CARTA DE CREDENCIAMENTO

Através da presente, a empresa **MEDMASTER Serviços Médicos e Hospitalares LTDA**, inscrita no CNPJ/MF nº 47.206.132/0001-38, com sede na localizada RUA TAPAJÓS, 851, BAIRRO BOM RETIRO, CEP 80.520-260, CURITIBA/PR, vem solicitar credenciamento para realizar prestação de serviços **MÉDICOS EM DIVERSAS ESPECIALIDADES**, para atendimento das necessidades do Município de **IBAITI**, Secretaria Municipal de Saúde, UBS Central e Hospital Municipal (F.H.S.M.I);

Ibaiti (PR), 18 de março de 2024.

gov.br
Documento assinado digitalmente
LILIAN APARECIDA DE OLIVEIRA
Data: 18/03/2024 19:29:16-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

MEDMASTER SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA

CNPJ/MF: 47.206.132/0001-38

LILIAN APARECIDA DE OLIVEIRA

CI/RG Nº. 9.461.095-8 II/PR - CPF/MF 054.796.899-09

RUA TAPAJÓS, Nº 851, BOM RETIRO
CURITIBA/PR – CEP: 80.520-260

L

ANEXO IX
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO POR CREDENCIAMENTO Nº. 003/2022

DECLARAÇÃO DE CORPO CLÍNICO

A empresa **MEDMASTER Serviços Médicos e Hospitalares LTDA**, inscrita no CNPJ/MF nº 47.206.132/0001-38, por intermédio de sua representante legal a Sra. **LILIAN APARECIDA DE OLIVEIRA**, portador do RG 9.461.095-8 SSP-PR, CPF 054.796.899-09, **DECLARA** para efeito de participação no Credenciamento **003/2022**, que os médicos relacionados abaixo, pertencem ao corpo clínico da empresa supracitada e os mesmos são os profissionais responsáveis pelos respectivos procedimentos/realização de exames.

NOME DO MÉDICO	CRM	GRAU DE FORMAÇÃO	LOTES
DRA CAMILA GARCIA RIBEIRO	CRM 42940/PR	MÉDICO CLÍNICO GERAL COM ESPECIALIZAÇÃO EM ULTRASSONOGRAFIA	Lote: 11 - ULTRASSONOGRAFIA GERAL ELETIVA
		MÉDICO CLÍNICO GERAL COM ESPECIALIZAÇÃO EM ULTRASSONOGRAFIA	Lote: 13 - ULTRASSONOGRAFISTA VASCULAR
		MÉDICO CLÍNICO GERAL COM ESPECIALIZAÇÃO EM ENDOCRINOLOGIA	Lote: 19 - AMBULATÓRIO DE ENDOCRINOLOGISTA
DRA DENISE DO AMARAL GENTILE OLIVEIRA	CRM 7989/PR RQE nº. 9689	MÉDICO CLÍNICO GERAL COM ESPECIALIZAÇÃO EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	Lote: 7 - AMBULATÓRIO DE PEQUENAS CIRURGIAS BAIXA COMPLEXIDADE
			Lote: 21 - AMBULATÓRIO DE GINECOLOGISTA E MASTOLOGIA

Em anexo a relação segue cópia do CRM, declaração de regularidade junto ao conselho de classe e documentos dos profissionais acima elencados.

Por ser verdade, firmamos a presente.

Ibaiti (PR), 18 de março de 2024.

Documento assinado digitalmente
gov.br LILIAN APARECIDA DE OLIVEIRA
Data: 18/03/2024 19:29:16-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

MEDMASTER SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA

CNPJ/MF: 47.206.132/0001-38

LILIAN APARECIDA DE OLIVEIRA

CI/RG Nº. 9.461.095-8 II/PR - CPF/MF 054.796.899-09

RUA TAPAJÓS, Nº 851, BOM RETIRO
CURITIBA/PR – CEP: 80.520-260

2



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
CAMILA GARCIA RIBEIRO

CRM/UF
42940/PR

FILIAÇÃO
APARECIDA ONICE MENEGASSO
RIBEIRO
ADELICIO GARCIA RIBEIRO

DATA DE INSCRIÇÃO
14/11/2019

VIA
01

ASSINATURA DO PORTADOR

Digitalizado com CamScanner

Fundação Hosp. de Saúde Mun. de Ibaiti
IBAITI - PARANÁ

19 ABR. 2024

Camila Garcia Ribeiro

CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL

L



CPF
041.108.479-75

IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR
7.535.051-1 / SESP-PR

TÍTULO DE ELEITOR
078012600604

SEÇÃO
0035

ZONA
021

DATA DE NASCIMENTO
19/02/1983

NATURALIDADE
SIQUEIRA CAMPOS-PR



LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA-PR 22/11/2019

423276

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER
USO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75.

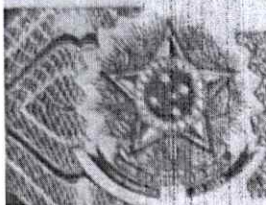
Digitalizado com CamScanner

Fundação Hosp. de Saúde Mun. de Ibaíti
IBAÍTI - PARANÁ

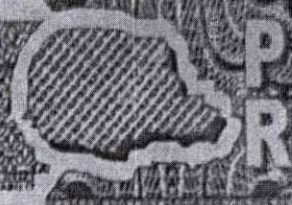
19 ABR. 2024

CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL

L



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTeira NACIONAL DE HABILITAÇÃO



VALID

NOME
CAMILA GARCIA RIBEIRO



DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF
7535051-1 SESP PR

CPF DATA NASCIMENTO
041.106.479-75 19/02/1983

FILIAÇÃO
ADELICIO GARCIA
RIBEIRO
APARECIDA ONICE
MENEGASSO RIBEIRO



PERMISSÃO ACC CAT. HAB.
AB

Nº REGISTRO VALIDADE 1ª HABILITAÇÃO
02170716315 27/01/2032 24/01/2002

OBSERVAÇÕES

Fundação Hosp. de Saúde Mar. de Ibañi
IDENT. PACIENTE

19 ABR. 2024

CONFERE COM O ORIGINAL

ASSINATURA DO PORTADOR

CURITIBA, PR

DATA EMISSÃO
27/01/2022

ASSINATURA DO EMISSOR

59264438650
PR920918024

PARANÁ

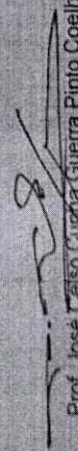
VÁLIDA EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL
2348289690

PROIBIDO PLASTIFICAR
2348289690

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL LUCAS MACHADO
FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS - MG
PÓS-GRADUAÇÃO CIÊNCIAS MÉDICAS - MG

Certificamos que **CAMILA GARCIA RIBEIRO** concluiu o curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Endocrinologia, no período de abril de 2018 a março de 2020, com carga horária de 840 (oitocentas e quarenta) horas, nos termos que dispõe a Resolução Nº 1, de 06 de abril de 2018, da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação.

Belo Horizonte, 09 de setembro de 2021.


Prof. José Celso Cunha Guerra Pinto Coelho
Diretor da Faculdade
Ciências Médicas - MG


Prof. Marcelo Miranda e Silva
Diretor Geral da Pós-Graduação
Ciências Médicas - MG


Prof. Raquel Virginia Rocha Vilela
Coordenadora do Curso



Fundação Hosp. de Saúde Mun. de Ibatí
IBATÍ - PARANÁ



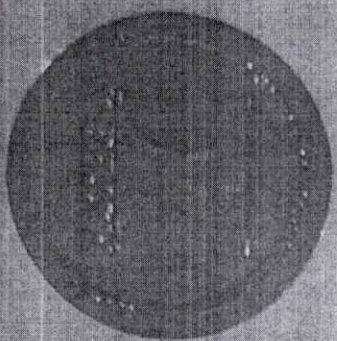
19 ABR. 2024





Certificado

CONFERE COM O ORIGINAL



O Prof. Dr. Francisco Mauad Filho, Diretor Geral da Faculdade de Tecnologia em Saúde - FATESA, no uso de suas atribuições e competências legais, nos termos do inciso III do art. 44, Lei Federal nº 9.394, de 20/12/1996, da Resolução CNE/CES nº 1, de 06/04/2018 em conformidade com o Regimento Geral e normas complementares CERTIFICA que **CAMILA GARCIA RIBEIRO** portadora do CPF 041.106.479-75 concluiu o curso de **Pós-Graduação Lato Sensu de Especialização em Ultrassonografia na Ginecologia e Obstetrícia**, realizado no período de 31 de Outubro de 2022 a 05 de Agosto de 2023, com 386 horas.

Ribeirão Preto, 26 de Setembro de 2023.

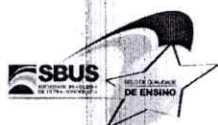
Maria Mondine
 Magda Maria Mondine
 Secretária Geral Acadêmica Fundação Hosp. de Saúde de Igarapé

Camila Garcia Ribeiro
 Camila Garcia Ribeiro
 Concluinte

Prof. Dr. Francisco Mauad Filho
 Prof. Dr. Francisco Mauad Filho
 Diretor Geral

19-ABR-2024





CERTIFICADO

O Prof. Dr. Francisco Mauad Filho, Diretor Geral da Faculdade de Tecnologia em Saúde, no uso de suas atribuições confere para,

CAMILA GARCIA RIBEIRO

o certificado de conclusão do curso ECOCARDIOGRAFIA FETAL, realizado de 03 de Agosto de 2023 a 05 de Agosto de 2023, cumprindo um total de 18.0 hora(s).

Ribeirão Preto, 05 de Agosto de 2023.

Francisco Mauad Filho
Diretor Geral

Faculdade de Tecnologia em Saúde – FATESA



Para verificar a autenticidade deste certificado, leia o QRCode ou acesse.

<https://www.fatesa.edu.br/area-restrita/consulta-de-veracidade/>

e informe o código abaixo.

13900920702462

Fundação Hosp. de Saúde Mun. de Ibaiti
IBAITI - PARANÁ

19 ABR. 2024

CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL

L



Faculdade de Tecnologia em Saúde – FATESA

Credenciada pela Portaria MEC nº 417, de 20/04/2020

Mantenedora EURP - Escola de Ultrasonografia de Ribeirão Preto S/C Ltda.

ECOCARDIOGRAFIA FETAL

Capacitar médicos para a identificação de malformações cardíacas do feto por meio de imagens, bem como a possibilidade de tratamento precoce destas anomalias. Este curso tem como propósito fornecer o treinamento teórico-prático do rastreamento das principais malformações cardíacas por meio da Ultrassonografia fetal.

Programa :

Importância do estudo ecocardiográfico fetal.
Análise do coração fetal.
Doppler em ecocardiografia fetal.
Rotina na execução do Exame.
Malformações cardíacas fetais.
Diagnóstico das arritmias cardíacas fetais.
Ecocardiografia Fetal 3D com uso do STIC.
Prova
Assuntos eventuais – atualidades.

Fundação Hosp. de Saúde Mun. de Ibaí
IBAITI - PARANÁ

19 ABR. 2024

CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL

L



CERTIFICADO

O Prof. Dr. Francisco Mauad Filho, Diretor Geral da Faculdade de Tecnologia em Saúde, no uso de suas atribuições confere para,

CAMILA GARCIA RIBEIRO

o certificado de conclusão do curso ULTRASSONOGRRAFIA EM ELASTOGRAFIA HEPÁTICA, realizado em 17 de Fevereiro de 2024, cumprindo um total de 9.0 hora(s).

Ribeirão Preto, 17 de Fevereiro de 2024.

Francisco Mauad Filho
Diretor Geral

Faculdade de Tecnologia em Saúde – FATESA



Para verificar a autenticidade deste certificado, leia o QRCode ou acesse.

<https://www.fatesa.edu.br/area-restrita/consulta-de-veracidade/>

e informe o código abaixo.

37200946427186

Fundação Hosp. de Saúde Mun. de Ibaíti
IBAITI - PARANÁ

19 ABR. 2024

Angela P. Silva

CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL

L



Faculdade de Tecnologia em Saúde – FATESA

Credenciada pela Portaria MEC nº 417, de 20/04/2020

Mantenedora EURP - Escola de Ultrasonografia de Ribeirão Preto S/C Ltda.

ULTRASSONOGRAFIA EM ELASTOGRAFIA HEPÁTICA

Oferecer conceitos gerais do Sistema de Elastografia, inicialmente será abordada a definição do termo Elastografia e a seguir serão explicados os princípios físicos que regem o funcionamento da Elastografia e sua importância dentro da ultrassonografia e também iniciar o médico hepatologista nas aplicações clínicas, princípios físicos e metodologias Elastografia hepática realizados em ultrassonografia.

Programa :

Aplicação Clínica da elastografia hepática para o hepatologista.
Assuntos eventuais – atualidades.
Correlação dos métodos de elastografia hepática e casos clínicos.
Elastografia hepática pelo método ARFI.
Elastografia hepática pelo método transitório.

Fundação Hosp. de Saúde Mun. de Ibaí
IBAÍ - PARANÁ

19 ABR. 2024

CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL

L



CERTIFICADO

O Prof. Dr. Francisco Mauad Filho, Diretor Geral da Faculdade de Tecnologia em Saúde, no uso de suas atribuições confere para,

CAMILA GARCIA RIBEIRO

o certificado de conclusão do curso ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER EM OBSTETRÍCIA, realizado de 26 de Junho de 2023 a 28 de Junho de 2023, cumprindo um total de 36.0 hora(s).

Ribeirão Preto, 28 de Junho de 2023.

Francisco Mauad Filho
Diretor Geral

Faculdade de Tecnologia em Saúde – FATESA



Para verificar a autenticidade deste certificado, leia o QRCode ou acesse.

<https://www.fatesa.edu.br/area-restrita/consulta-de-veracidade/>

e informe o código abaixo.

15800886082314

Fundação Hosp. de Saúde Mun. de Ibaíti
IBAÍTI - PARANÁ

19 ABR. 2024

CÓPIA

CONFERE COM O ORIGINAL

América P. D. Silva

L



Faculdade de Tecnologia em Saúde – FATESA

Credenciada pela Portaria MEC nº 417, de 20/04/2020

Mantenedora EURP - Escola de Ultrasonografia de Ribeirão Preto S/C Ltda.

ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER EM OBSTETRÍCIA

O curso objetiva prover os fundamentos da técnica Doppler, aplicado em Obstetrícia, tanto espectral como colorida.

Fornecer instrumental técnico Doppler para o uso na área obstétrica.

Interpretar as imagens obtidas através deste instrumento.

Elaborar laudos obtidos pela leitura das imagens Doppler.

Levar o profissional à compreensão dos fundamentos físicos e teóricos do efeito Doppler, aplicado em obstetrícia, tanto espectral como colorido.

Programa :

Aulas práticas

Avaliação da vitalidade fetal

Centralização mito ou realidade? Casos clínicos

Predição de pré-eclampsia no 2º e 3º trimestre

Princípios físicos, técnica e instrumentação, documentação (laudo)

Prova/casos clínicos

Restrição de crescimento intrauterino

Sistematização do exame doppler em obstetrícia

Tutorial

Us 1º trimestre

Us 2º trimestre

Fundação Hesp. de Saúde Mun. de Ibaiti
IBAITI - PARANÁ

19 ABR. 2024

CÓPIA

CONFERE COM O ORIGINAL

L



CERTIFICADO

O Prof. Dr. Francisco Mauad Filho, Diretor Geral da Faculdade de Tecnologia em Saúde, no uso de suas atribuições confere para,

CAMILA GARCIA RIBEIRO

o certificado de conclusão do curso CURSO DE ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA DO SEGUNDO TRIMESTRE, realizado de 29 de Junho de 2023 a 01 de Julho de 2023, cumprindo um total de 30.0 hora(s).

Ribeirão Preto, 01 de Julho de 2023.

Francisco Mauad Filho
Diretor Geral

Faculdade de Tecnologia em Saúde – FATESA



Para verificar a autenticidade deste certificado, leia o QRCode ou acesse.

<https://www.fatesa.edu.br/area-restrita/consulta-de-veracidade/>

e informe o código abaixo.

30400910662192

Fundação Hosp. de Saúde Mun. de Ibaiti
IBAITI - PARANÁ

19 ABR. 2024

CÓPIA

CONFERE COM O ORIGINAL

L



Faculdade de Tecnologia em Saúde – FATESA

Credenciada pela Portaria MEC nº 417, de 20/04/2020

Mantenedora EURP - Escola de Ultrasonografia de Ribeirão Preto S/C Ltda.

CURSO DE ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA DO SEGUNDO TRIMESTRE

O curso prepara e treina o médico a desenvolver uma sistemática de escaneamento de toda a anatomia fetal para que se torne capaz de reconhecer a morfologia de todos os segmentos corporais fetais. A parte básica do treinamento consiste no ensino do escaneamento fetal para reconhecimento da normalidade das estruturas fetais (rastreamento). A parte avançada consiste na apresentação teórica das malformações fetais de todos os órgãos e sistemas, propiciando a capacidade de definir as alterações morfológicas (diagnóstico).

Programa :

O que é Ultrassonografia Morfológica
Epidemiologia das distorções fetais
Escaneamento cardíaco e Anomalias cardíacas
Escaneamento e Anomalias esqueléticas e de extremidades
Ultrassonografia morfológica e genética
Aspectos Éticos relacionados ao exercício da Medicina Fetal
Escaneamento e Anomalias de tubo neural e coluna
Escaneamento e Anomalias encefálicas
Escaneamento e Anomalias torácicas
Escaneamento e Anomalias do sistema genitourinário
Escaneamento e Anomalias do sistema digestório
Escaneamento e Anomalias de parede abdominal
Escaneamento e Anomalias da face
Anomalias do pescoço, cordão umbilical, membranas amnióticas, placenta e líquido amniótico
Escaneamento 20 + 1 ISUOG - Discussão de casos clínicos
Avaliação teórica
Tutorial: escaneamento fetal e a obtenção das medidas mais utilizadas em ultrassonografia morfológica do 2º trimestre - Redação de laudos.

Fundação Hosp. de Saúde Mun. de Ibaíti
IBAÍTI - PARANÁ

19 ABR. 2024

CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL

L



CERTIFICADO

O Prof. Dr. Francisco Mauad Filho, Diretor Geral da Faculdade de Tecnologia em Saúde, no uso de suas atribuições confere para,

CAMILA GARCIA RIBEIRO

o certificado de conclusão do curso ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER EM GINECOLOGIA, realizado de 19 de Maio de 2023 a 20 de Maio de 2023, cumprindo um total de 20.0 hora(s).

Ribeirão Preto, 20 de Maio de 2023.

Francisco Mauad Filho
Diretor Geral

Faculdade de Tecnologia em Saúde – FATESA



Para verificar a autenticidade deste certificado, leia o QRCode ou acesse.

<https://www.fatesa.edu.br/area-restrita/consulta-de-veracidade/>

e informe o código abaixo.

40800886087269

Fundação Hosp. de Saúde Mun. de Ibatí
IBAITI - PARANÁ

19 ABR. 2024

Francisco Mauad Filho

CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL

2



Faculdade de Tecnologia em Saúde – FATESA

Credenciada pela Portaria MEC nº 417, de 20/04/2020

Mantenedora EURP - Escola de Ultrasonografia de Ribeirão Preto S/C Ltda.

ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER EM GINECOLOGIA

O curso é designado para prover os fundamentos físicos e instrumentais do efeito Doppler aplicado a ginecologia.

É desenvolvido para o estudo teórico e prático em ecografia endovaginal, em situações especiais.

São abordados temas como patologias ovarianas, endometriais e miometriais, benignas ou malignas, bem como a aplicabilidade dos modos espectral e colorido da técnica Doppler.

Tem como objetivo fornecer ferramentas para reciclagem de profissionais que já atuam na área.

Programa :

Princípios Físicos, Técnica e Instrumentação;

Ajuste do aparelho, Sistematização do exame;

Doppler nas Varizes Pélvicas;

Doppler no Endométrio;

Doppler no Miométrio;

Doppler na Infertilidade feminina;

Doppler nas Massas Pélvicas – (IOTA/ORADS);

Diagnóstico Diferencial na Pelve. Papel do Doppler (online);

Casos Clínicos;

Tutorial;

Atividades Práticas

Fundação Hosp. de Saúde Mun. de Ibaí
IBAÍ - PARANÁ

19 ABR. 2024

CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL

L



CERTIFICADO

O Prof. Dr. Francisco Mauad Filho, Diretor Geral da Faculdade de Tecnologia em Saúde, no uso de suas atribuições confere para,

CAMILA GARCIA RIBEIRO

o certificado de conclusão do curso ECO-DOPPLER VASCULAR, realizado de 06 de Novembro de 2023 a 14 de Novembro de 2023, cumprindo um total de 60.0 hora(s).

Ribeirão Preto, 14 de Novembro de 2023.

Francisco Mauad Filho
Diretor Geral

Faculdade de Tecnologia em Saúde – FATESA



Para verificar a autenticidade deste certificado, leia o QRCode ou acesse.

<https://www.fatesa.edu.br/area-restrita/consulta-de-veracidade/>

e informe o código abaixo.

40300939152210

Fundação Hosp. de Saúde Mun. de Ibaíti
IBAÍTI - PARANÁ

19 ABR. 2024

CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL

L



Faculdade de Tecnologia em Saúde – FATESA

Credenciada pela Portaria MEC nº 417, de 20/04/2020

Mantenedora EURP - Escola de Ultrasonografia de Ribeirão Preto S/C Ltda.

ECO-DOPPLER VASCULAR

Curso intensivo de Eco-Doppler vascular abrangendo: Processamento de imagens (Modo B) Doppler Colorido, Doppler de Amplitude, Doppler Espectral, aplicado às doenças vasculares periféricas, arterial e venosa dos membros inferiores, região cervical (carótidas e vertebrais). Formar médicos que utilizem o Eco-Doppler no sistema vascular periférico. Aprofundar os estudos ultrassonográficos na área vascular, periférica arterial e venosa dos membros inferiores, região cervical (carótidas e vertebrais), associados à anatomia, fisiologia e fisiopatologia destes setores. Execução de protocolos específicos para o exame de cada setor. Apresentar metodologia para a elaboração e análise de laudos.

Programa :

Princípios Físicos em Eco-Doppler (parte 1 e 2)

Sistemas: Carotídeos e Vertebral - Anatomia, fisiologia, fisiopatologia e ultrassonografia (Parte 1)

Sistemas: Carotídeos e Vertebral - Anatomia, fisiologia, fisiopatologia e ultrassonografia. (Parte 2)

Sistema Venoso dos Membros Inferiores: anatomia, fisiologia, fisiopatologia e ultrassonografia. (Parte 1)

Sistema arterial e venoso dos membros inferiores (parte 2)

Sistema arterial do membro inferior - Sistema venoso do membro inferior (parte 2)

Sistemas carotídeos e vertebrais (parte 3)

Equipamentos de Eco-Doppler: Processamento, Manipulação e Artefatos

Sistema arterial do membro inferior - Sistema venoso do membro inferior (parte 3) – Stend e substitutos vasculares

Sistemas carotídeos e vertebrais (parte 4) - Discussão de casos clínicos

Aulas práticas-Eco-Doppler

Tutoriais (práticos), orientados pelos professores: sobre carótidas, vertebrais, arterial e venoso dos membros inferiores

Exames (práticos) executados pelo aluno e orientado pelo professor: sobre carótidas, vertebrais, arterial e venoso dos membros inferiores.

Avaliação

Fundação Hosp. de Saúde Mun. de Ibatí
IBAITI - PARANÁ

19 ABR. 2024

CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL

L



CERTIFICADO

O Prof. Dr. Francisco Mauad Filho, Diretor Geral da Faculdade de Tecnologia em Saúde, no uso de suas atribuições confere para,

CAMILA GARCIA RIBEIRO

o certificado de conclusão do curso LAUDOS E EQUIPAMENTOS, realizado de 31 de Outubro de 2022 a 30 de Novembro de 2022, cumprindo um total de 6.0 hora(s).

Ribeirão Preto, 30 de Novembro de 2022.

Francisco Mauad Filho
Diretor Geral

Faculdade de Tecnologia em Saúde – FATESA



Para verificar a autenticidade deste certificado, leia o QRCode ou acesse.

<https://www.fatesa.edu.br/area-restrita/consulta-de-veracidade/>

e informe o código abaixo.

25200885147401

19 de Outubro de 2024

Fundação Hosp. de Saúde Mun. de Ibaí
IBAÍ - PARANÁ

19 ABR. 2024

Francisco Mauad Filho

CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL

L



Faculdade de Tecnologia em Saúde – FATESA

Credenciada pela Portaria MEC nº 417, de 20/04/2020

Mantenedora EURP - Escola de Ultrasonografia de Ribeirão Preto S/C Ltda.

LAUDOS E EQUIPAMENTOS

Proporciona um roteiro com a finalidade única e exclusiva de padronizar os exames de Ultrassonografia do seu serviço, facilitando a revisão, o aprendizado e o arquivamento de exames para posteriores estudos e reuniões além de fornecer ferramentas para a reciclagem de quem já atua nesta área.

O curso teórico tem como objetivo fornecer, ao aluno médico, o conhecimento necessário para a confecção de seu relatório nos laudos além de aprender a descrever, com termos corretos, todas as informações das lesões tornando o seu laudo mais completo e inteligente.

Programa :

Princípios de Laudos em Ultrassom.

Mudanças e tendências dos Laudos em Ultrassom.

Qual é o mínimo de fotos para cada tipo de Laudo?

Implicações jurídicas no Laudo.

Léxico para todos os tipos de Laudos e suas respectivas descrições em cada tipo de patologia.

Quais os termos corretos para usar no Laudo?

O que deve ser colocado e o que deve ser evitado em seu Laudo de Ultrassom.

O mínimo de informações que cada Laudo de Ultrassom deve apresentar para o médico solicitante.

Organização dos laudos (Digitalização, Captura de imagens, Mini-Pacs).

Roteiro para a sistematização do exame ultrassonográfico (normal).

Roteiro para a sistematização do exame ultrassonográfico (patológico).

Como fazer o seu próprio preset do equipamento (Dynamic Range, Frames average, Gamma, Rejeição, Edge/Smooth, Densidade/frame rate, Speckel reduction).

Assuntos eventuais – atualidades.

Fundação Hosp. de Saúde Mun. de Ibaiti
IBAITI - PARANÁ

19 ABR. 2024

CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL

L



CERTIFICADO

O Prof. Dr. Francisco Mauad Filho, Diretor Geral da Faculdade de Tecnologia em Saúde, no uso de suas atribuições confere para,

CAMILA GARCIA RIBEIRO

o certificado de conclusão do curso ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA, realizado de 16 de Março de 2023 a 17 de Março de 2023, cumprindo um total de 18.0 hora(s).

Ribeirão Preto, 17 de Março de 2023.

Francisco Mauad Filho
Diretor Geral

Faculdade de Tecnologia em Saúde – FATESA



Para verificar a autenticidade deste certificado, leia o QRCode ou acesse.

<https://www.fatesa.edu.br/area-restrita/consulta-de-veracidade/>

e informe o código abaixo.

10200886097251

Fundação Hosp. de Saúde Mun. de Ibaiti
IBAITI - PARANÁ

19 ABR. 2024

CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL

2

L



CERTIFICADO

O Prof. Dr. Francisco Mauad Filho, Diretor Geral da Faculdade de Tecnologia em Saúde, no uso de suas atribuições confere para,

CAMILA GARCIA RIBEIRO

o certificado de conclusão do curso ULTRASSONOGRAFIA BÁSICA DO SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO, realizado de 02 de Outubro de 2023 a 06 de Outubro de 2023, cumprindo um total de 50.0 hora(s).

Ribeirão Preto, 06 de Outubro de 2023.

Francisco Mauad Filho
Diretor Geral

Faculdade de Tecnologia em Saúde – FATESA



Para verificar a autenticidade deste certificado, leia o QRCode ou acesse.

<https://www.fatesa.edu.br/area-restrita/consulta-de-veracidade/>

e informe o código abaixo.

22900927857266

Fundação Hosp. de Saúde Mun. de Ibaiti
IBAITI - PARANÁ

19 ABR. 2024

Francisco Mauad Filho

CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL

L



Faculdade de Tecnologia em Saúde – FATESA

Credenciada pela Portaria MEC nº 417, de 20/04/2020

Mantenedora EURP - Escola de Ultrasonografia de Ribeirão Preto S/C Ltda.

ULTRASSONOGRAFIA BÁSICA DO SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO

A Ultrassonografia Básica, na Prática e Tópicos teóricos do Sistema Musculoesquelético, possibilita a análise patológica em várias lesões que afetam os tecidos moles: Síndromes compressivas do desfiladeiro cervico torácico, Síndrome compressiva proximal ante braço do nervo mediano, Síndrome do túnel do carpo e Lesão do intervalo dos tendões (Instabilidade da cabeça longa do biceps), bem como analisar a instabilidade do fêmor patelar, osteocondrose, tendinopatias do saltador e diagnósticos diferenciais de lesão de Backer íntegro com aneurisma e cisto de Backer roto com trombose venosa. Tendinopatias, lesão ligamentar, fascite plantar, neuroma de Morton. Tendinopatias/Tendinose do Reto femoral, Sartório, Bursites trocântica e Derrame articular. Apresentar a técnica por imagens para o sistema musculoesquelético. Contribuir para a segurança na avaliação de patologias mais frequentes. Identificar e diagnosticar lesões musculoesqueléticas.

Programa :

Ditando um 'Laudo' de Ultrassom.
Documentação do Exame de ME. Assuntos eventuais – atualidades.
Lesões musculares do esportista.
Ombro, Cotovelo, Punho e mão.
Tornozelo. Joelho e pé.

Fundação Hosp. de Saúde Mun. de Ibatí
IBAITI - PARANÁ

19 ABR. 2024

CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL

América P. Delella

L



CERTIFICADO

O Prof. Dr. Francisco Mauad Filho, Diretor Geral da Faculdade de Tecnologia em Saúde, no uso de suas atribuições confere para,

CAMILA GARCIA RIBEIRO

o certificado de conclusão do curso ULTRASSONOGRAFIA BÁSICA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, realizado de 06 de Março de 2023 a 16 de Março de 2023, cumprindo um total de 120.0 hora(s).

Ribeirão Preto, 16 de Março de 2023.

Francisco Mauad Filho
Diretor Geral

Faculdade de Tecnologia em Saúde – FATESA



Para verificar a autenticidade deste certificado, leia o QRCode ou acesse:
<https://www.fatesa.edu.br/area-restrita/consulta-de-veracidade/>
e informe o código abaixo.
44800886062186

Fundação Hosp. de Saúde Mun. de Ibaíti
IBAÍTI - PARANÁ

19 ABR. 2024

CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL

L



Faculdade de Tecnologia em Saúde – FATESA

Credenciada pela Portaria MEC nº 417, de 20/04/2020

Mantenedora EURP - Escola de Ultrasonografia de Ribeirão Preto S/C Ltda.

ULTRASSONOGRAFIA BÁSICA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

O curso destina-se a médicos que desejam desenvolver o aprendizado mais específico, bem como sua atualização e treinamento na área de Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia, através da via transabdominal, com uma perfeita sequência modular visando o mais completo treinamento em ultrassonografia, com o melhor balanceamento de atividades teóricas e práticas disponíveis, aliadas a um ambiente agradável dimensionado especificamente, para o aprendizado e conforto dos alunos. Iniciar o médico no aprendizado e domínio das técnicas da Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia, através da via transpélvica.

Programa :

Anatomia da Pelve Feminina /Prática
Biometria do Concepto
Casos Clínicos Ginecologia e Obstetrícia /Prática
Desvios do Crescimento Fetal/Prática
Discussão de Casos Clínicos /Prática
Documentação da Ultrassonografia Obstétrica e Ginecológica
Doenças do útero e vagina /Prática
Ecografia da Placenta e Cordão Umbilical /Prática
Ecografia do Líquido Amniótico/Prática
Ecografia na Dor Pélvica
Ecografia Obstétrica Normal do 1º, 2º e 3º Trimestres e Anatomia Fetal
Gemelaridade
Malformações Fetais I (Conceitos, SNC, Tórax e Abdome)
Malformações Fetais II (Geniturinário; Esqueléticas e Membros)
Noções de Doppler
Patologia da Primeira Metade da Gestação
Princípios Físicos II – Acústica Aplicada
Princípios Físicos III – Instrumentação na Ecografia/Prática
Prova, Correção e Discussão
Rotina de Execução do Exame/Prática
Vitalidade Fetal (PBF, CTG e Doppler)/Prática

Fundação Hosp. de Saúde Mun. de Ibaiti
IBAITI - PARANÁ

19 ABR. 2024

CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL

L



CERTIFICADO

O Prof. Dr. Francisco Mauad Filho, Diretor Geral da Faculdade de Tecnologia em Saúde, no uso de suas atribuições confere para,

CAMILA GARCIA RIBEIRO

o certificado de conclusão do curso ULTRASSONOGRAFIA ENDOVAGINAL, realizado de 17 de Abril de 2023 a 21 de Abril de 2023, cumprindo um total de 50.0 hora(s).

Ribeirão Preto, 21 de Abril de 2023.

Francisco Mauad Filho
Diretor Geral

Faculdade de Tecnologia em Saúde – FATESA



Para verificar a autenticidade deste certificado, leia o QRCode ou acesse.

<https://www.fatesa.edu.br/area-restrita/consulta-de-veracidade/>

e informe o código abaixo.

24700886072328

Fundação Hosp. de Saúde Mun. de Ibaíti
IBAÍTI - PARANÁ

19 ABR. 2024

CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL

L



Faculdade de Tecnologia em Saúde – FATESA

Credenciada pela Portaria MEC nº 417, de 20/04/2020

Mantenedora EURP - Escola de Ultrasonografia de Ribeirão Preto S/C Ltda.

ULTRASSONOGRAFIA ENDOVAGINAL

Esta nova técnica veio revolucionar a ecografia ginecológica e obstétrica do primeiro trimestre. Pelo fato de não ser influenciada pelo fator obesidade e usar frequências mais altas (5 a 6,5 MHz), permite um estudo acurado do útero e dos anexos, diagnosticando, com muito mais sensibilidade e especificidade a maioria das ginecopatias. Permite o diagnóstico de patologias de difícil visualização ou não detectáveis à Ultrassonografia convencional, tais como: pequenos miomas, focos de adenomiose, endometriose, pólipos endometriais e cervicais, estadiamento das neoplasias pélvicas, avaliação mais acurada dos tumores ovarianos, etc.

Na obstetria do primeiro trimestre, a sonda endovaginal detecta o saco gestacional, o embrião, a vesícula vitelínica e a atividade cardíaca embrionária, em geral, 2 semanas antes de serem observados por via transabdominal. Várias malformações podem ser diagnosticadas já na fase embrionária. Permite a avaliação mais precisa da prenhez ectópica e de ginecopatias associadas à gestação. Permite ainda dirigir a punção do fundo de saco vaginal na aspiração de folículos, cistos e coleções, bem como a amniocentese, a biópsia de vilo corial e a cordocentese.

Mostrar, ao aluno as vantagens, as indicações e as limitações do ultrassom endovaginal, demonstrando ser uma avaliação de alto poder de resolução nas avaliações obstétricas (principalmente no primeiro trimestre) e ginecológicas, normais e patológicas.

Programa :

Abdome Agudo em Ginecologia, Obstetria e Prenhez Ectópica
Avaliação Cervical na Predição do Parto Pré-Termo
Avaliação do DIU
Cuidados com Ultrassonografia Endovaginal
Diagnóstico Ecográfico de Abortamento
Instrumentação, Equipamentos, Documentação e Princípios Físicos
Massas Pélvicas (I.O.T.A)
Ultrassonografia do Miométrio (M.U.S.A.)
Ultrassonografia na Embrionogenese Normal
Ultrassonografia na Mulher Infértil
Ultrassonografia no Endométrio Normal e Patológico (I.E.T.A.)

Fundação Hosp. de Saúde Mun. de Ibaí
IBAÍ - PARANÁ

19 ABR. 2024

CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL

L



CERTIFICADO

O Prof. Dr. Francisco Mauad Filho, Diretor Geral da Faculdade de Tecnologia em Saúde, no uso de suas atribuições confere para,

CAMILA GARCIA RIBEIRO

o certificado de conclusão do curso ULTRASSONOGRAFIA BÁSICA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, realizado de 06 de Março de 2023 a 16 de Março de 2023, cumprindo um total de 120.0 hora(s).

Ribeirão Preto, 16 de Março de 2023.

Francisco Mauad Filho
Diretor Geral

Faculdade de Tecnologia em Saúde – FATESA



Para verificar a autenticidade deste certificado, leia o QRCode ou acesse.

<https://www.fatesa.edu.br/area-restrita/consulta-de-veracidade/>

e informe o código abaixo.

44800886062186

Fundação Hosp. de Saúde Mun. de Ibatí
IBAITI - PARANÁ

19 ABR. 2024

CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL

L



Faculdade de Tecnologia em Saúde – FATESA

Credenciada pela Portaria MEC nº 417, de 20/04/2020

Mantenedora EURP - Escola de Ultrassonografia de Ribeirão Preto S/C Ltda.

ULTRASSONOGRAFIA BÁSICA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

O curso destina-se a médicos que desejam desenvolver o aprendizado mais específico, bem como sua atualização e treinamento na área de Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia, através da via transabdominal, com uma perfeita sequência modular visando o mais completo treinamento em ultrassonografia, com o melhor balanceamento de atividades teóricas e práticas disponíveis, aliadas a um ambiente agradável dimensionado especificamente, para o aprendizado e conforto dos alunos. Iniciar o médico no aprendizado e domínio das técnicas da Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia, através da via transpélvica.

Programa :

Anatomia da Pelve Feminina /Prática
Biometria do Concepto
Casos Clínicos Ginecologia e Obstetrícia /Prática
Desvios do Crescimento Fetal/Prática
Discussão de Casos Clínicos /Prática
Documentação da Ultrassonografia Obstétrica e Ginecológica
Doenças do útero e vagina /Prática
Ecografia da Placenta e Cordão Umbilical /Prática
Ecografia do Líquido Amniótico/Prática
Ecografia na Dor Pélvica
Ecografia Obstétrica Normal do 1º, 2º e 3º Trimestres e Anatomia Fetal
Gemelaridade
Malformações Fetais I (Conceitos, SNC, Tórax e Abdome)
Malformações Fetais II (Geniturinário; Esqueléticas e Membros)
Noções de Doppler
Patologia da Primeira Metade da Gestação
Princípios Físicos II – Acústica Aplicada
Princípios Físicos III – Instrumentação na Ecografia/Prática
Prova, Correção e Discussão
Rotina de Execução do Exame/Prática
Vitalidade Fetal (PBF, CTG e Doppler)/Prática

Fundação Hosp. de Saúde Mun. de Ibaiti
IBAITI - PARANÁ

19 ABR. 2024

COPY
CONFERE COM O ORIGINAL

L



CERTIFICADO

O Prof. Dr. Francisco Mauad Filho, Diretor Geral da Faculdade de Tecnologia em Saúde, no uso de suas atribuições confere para,

CAMILA GARCIA RIBEIRO

o certificado de conclusão do curso ULTRASSONOGRAFIA AVANÇADA DO SISTEMA ARTERIAL E VENOSO DOS MEMBROS INFERIORES, realizado de 14 de Novembro de 2023 a 16 de Novembro de 2023, cumprindo um total de 25.0 hora(s).

Ribeirão Preto, 16 de Novembro de 2023.

Francisco Mauad Filho
Diretor Geral

Faculdade de Tecnologia em Saúde – FATESA



Para verificar a autenticidade deste certificado, leia o QRCode ou acesse.

<https://www.fatesa.edu.br/area-restrita/consulta-de-veracidade/>

e informe o código abaixo.

35800939162497

Fundação Hosp. de Saúde Mun. de Ibaíti
IBAÍTI - PARANÁ

19 ABR. 2024

CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL

Angélica D. Silva

L



Faculdade de Tecnologia em Saúde – FATESA

Credenciada pela Portaria MEC nº 417, de 20/04/2020

Mantenedora EURP - Escola de Ultrasonografia de Ribeirão Preto S/C Ltda.

ULTRASSONOGRRAFIA AVANÇADA DO SISTEMA ARTERIAL E VENOSO DOS MEMBROS INFERIORES

Compreensão dos fundamentos que alicerçam a realização do exame de ultrassonografia do sistema venoso nos membros inferiores

Programa :

1. Anatomia, Fisiologia e Patologia Venosa:
 - Exploração abrangente da estrutura, funcionamento e alterações patológicas do sistema venoso nos membros inferiores.
2. Fisiopatologia das Doenças Venosas:
 - Compreensão aprofundada das bases fisiopatológicas das doenças venosas, abordando as mudanças específicas no sistema venoso dos membros inferiores.
3. Eco Doppler na Avaliação Vascular:
 - Aprofundamento nas aplicações do Eco Doppler, incluindo princípios físicos, técnicas de aquisição e interpretação de dados, para avaliação vascular venosa.
4. Técnica do Exame Ultrassonográfico:
 - Desenvolvimento de habilidades práticas específicas para a realização de exames de ultrassonografia vascular com ênfase para análise venosa.
5. Execução Prática do Exame Venoso:
 - Realização de exames ultrassonográficos vasculares nos membros inferiores, voltados para análise e diagnóstico das condições venosas.
6. Discussão de Casos Clínicos Venosos:
 - Análise crítica e discussão de casos reais relacionados a doenças venosas.
7. Tutoriais Específicos em Ultrassonografia Vascular:
 - Sessões práticas e tutoriais focados no aprimoramento das habilidades técnicas e interpretação de imagens ultrassonográficas.

Fundação Hosp. de Saúde Mun. de Ibaí
IBAITI - PARANÁ

19 ABR. 2024

CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL

L



CERTIFICADO

O Prof. Dr. Francisco Mauad Filho, Diretor Geral da Faculdade de Tecnologia em Saúde, no uso de suas atribuições confere para,

CAMILA GARCIA RIBEIRO

o certificado de conclusão do curso ULTRASSONOGRAFIA DA PAREDE ABDOMINAL E HÉRNIA INGUINAL, realizado de 29 de Setembro de 2023 a 30 de Setembro de 2023, cumprindo um total de 10.0 hora(s).

Ribeirão Preto, 30 de Setembro de 2023.

Francisco Mauad Filho
Diretor Geral

Faculdade de Tecnologia em Saúde – FATESA



Para verificar a autenticidade deste certificado, leia o QRCode ou acesse.

<https://www.fatesa.edu.br/area-restrita/consulta-de-veracidade/>

e informe o código abaixo.

35900927852390

Fundação Hosp. de Saúde Mun. de Ibaíti
IBAITI - PARANÁ

19 ABR. 2024

CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL

2



Faculdade de Tecnologia em Saúde – FATESA

Credenciada pela Portaria MEC nº 417, de 20/04/2020

Mantenedora EURP - Escola de Ultrasonografia de Ribeirão Preto S/C Ltda.

ULTRASSONOGRRAFIA DA PAREDE ABDOMINAL E HÉRNIA INGUINAL

Capacitação na técnica ultrassonográfica para avaliação de alterações da parede abdominal e região inguinal.

Programa :

Assuntos eventuais – atualidades.

Casos Clínicos.

Definição da Técnica do Exame Sonográfico Associado a Nuanças que auxiliem na Caracterização e Compreensão Visando o Diagnóstico.

Descrever a Anatomia da região da Parede Abdominal e Inguinal de forma Útil à Interpretação Ecográfica.

Estabelecer Critérios para o Diagnóstico das Hérnias Inguinais.

Estabelecer Critérios para o Diagnóstico das Hérnias Ventrais e Dorsais.

Fundação Hosp. de Saúde Mun. de Ibaiti
IBAITI - PARANÁ

19 ABR. 2024

CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL

L



CERTIFICADO

O Prof. Dr. Francisco Mauad Filho, Diretor Geral da Faculdade de Tecnologia em Saúde, no uso de suas atribuições confere para,

CAMILA GARCIA RIBEIRO

o certificado de conclusão do curso ULTRASSONOGRAFIA EM TIREOIDE COM DOPPLER, CERVICAL E GLÂNDULAS SALIVARES, realizado de 10 de Julho de 2023 a 12 de Julho de 2023, cumprindo um total de 28.0 hora(s).

Ribeirão Preto, 12 de Julho de 2023.

Francisco Mauad Filho
Diretor Geral

Faculdade de Tecnologia em Saúde – FATESA



Para verificar a autenticidade deste certificado, leia o QRCode ou acesse.

<https://www.fatesa.edu.br/area-restrita/consulta-de-veracidade/>

e informe o código abaixo.

19200912592276

Fundação Hosp. de Saúde Mun. de Ibaí
IBAITI - PARANÁ

19 ABR. 2024

CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL

L



Faculdade de Tecnologia em Saúde – FATESA

Credenciada pela Portaria MEC nº 417, de 20/04/2020

Mantenedora EURP - Escola de Ultrasonografia de Ribeirão Preto S/C Ltda.

ULTRASSONOGRAFIA EM TIREOIDE COM DOPPLER, CERVICAL E GLÂNDULAS SALIVARES

Curso estruturado, especialmente, para o treinamento de médicos, proporcionando-lhes o aprendizado da técnica do exame ultrassonográfico com reconhecimento dos padrões normais da tireoide, fornecendo o conhecimento necessário para o estudo teórico e a realização de exames de imagem da tireoide. Propiciar o diagnóstico de patologia nas glândulas cervical, extra tireoidianas e das glândulas salivares, facilitando a elaboração de avaliações e indicações de tratamentos pertinentes às patologias observadas. Curso teórico-prático com o objetivo de fornecer, ao aluno médico, o conhecimento necessário para o estudo teórico e realização de exames práticos em Tireoide com Doppler, Cervical e Glândulas Salivares, além de fornecer ferramentas para a reciclagem de quem já atua nesta área.

Programa :

Ultrassonografia da Tireoide. Técnica, anatomia e conceitos.
Patologias benignas.
Patologias malignas.
Aplicação Doppler na Tireoide.
Ultrassonografia da paratireoide. Técnica, anatomia e conceitos.
Classificação TIRADS 2011 – Proposta.
US das Glândulas Salivares.
Nível de cadeia ganglionar cervical.
Linfonodopatia Cervical: Inflamatória x Tumoral.
US nas Massas Cervicais (Benignas, Malignas, Sólidas e Císticas).
Lesões Císticas Cervicais.
Casos Clínicos, Avaliação.

Fundação Hosp. de Saúde Mun. de Ibaiti
IBAITI - PARANÁ

19 ABR. 2024

CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL

Angélica P. D. Silva

L



CERTIFICADO

O Prof. Dr. Francisco Mauad Filho, Diretor Geral da Faculdade de Tecnologia em Saúde, no uso de suas atribuições confere para,

CAMILA GARCIA RIBEIRO

o certificado de conclusão do curso ULTRASSONOGRAFIA BÁSICA EM MEDICINA INTERNA, realizado de 22 de Maio de 2023 a 26 de Maio de 2023, cumprindo um total de 60.0 hora(s).

Ribeirão Preto, 26 de Maio de 2023.

Francisco Mauad Filho
Diretor Geral

Faculdade de Tecnologia em Saúde – FATESA



Para verificar a autenticidade deste certificado, leia o QRCode ou acesse.

<https://www.fatesa.edu.br/area-restrita/consulta-de-veracidade/>

e informe o código abaixo.

12300886077356

Fundação Hesp. de Saúde Mun. de Ibaí
IBAÍ - PARANÁ

19 ABR. 2024

CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL

L



Faculdade de Tecnologia em Saúde – FATESA

Credenciada pela Portaria MEC nº 417, de 20/04/2020

Mantenedora EURP - Escola de Ultrasonografia de Ribeirão Preto S/C Ltda.

ULTRASSONOGRAFIA BÁSICA EM MEDICINA INTERNA

O curso proporciona ao aluno um aprendizado apurado da técnica de exame abdominal, reconhecimento dos padrões normais e das principais patologias do abdome. Curso teórico e prático que possibilita ampla interação com o método. As atividades práticas são realizadas em salas individuais e equipamentos de ultrassom de boa qualidade.

Curso é indicado para Clínico Geral, Radiologista Ultrassonografista e médicos de quaisquer especialidades que desejam iniciar o aprendizado, e utilizar este método diagnóstico.

Apresentar técnicas para análise, através da imagem e reconhecimento das principais patologias do abdome. Colaborar na elaboração de diagnóstico para tratamentos clínicos e de intervenção cirúrgica.

Programa :

Conteúdo Programático Online

Princípios Físicos I - Formação de Ecos.

Princípios Físicos II – Interface, Curva de TGC, Artefatos, Escala de Cinzas, Resolução, Frequência e Focalização comandos do aparelho.

Tutorial (Demonstração da Anatomia Ecográfica do abdome).

Conteúdo Presencial

Adrenal, Aorta Abdominal e Visceras Ocas.

Aparelho Urinário.

Assuntos eventuais – atualidades.

Aulas Práticas

Documentação do exame ecográfico e prova.

Fígado,

Pâncreas e Baço

Próstata,

Vias Biliares, Vesícula Biliar.

Fundação Hosp. de Saúde Mun. de Ibaiti
IBAITI - PARANÁ

19 ABR. 2024

CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL

L



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) **CAMILA GARCIA RIBEIRO**, inscrito(a) neste órgão sob o nº. **42940** conforme períodos abaixo:

Períodos

14/11/2019 a presente data

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Chave de validação nº. 50876e1e69f993e195085702f0540b07bb7ec63a

Emitida eletronicamente via internet em **18/03/2024**

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

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

L



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **CAMILA GARCIA RIBEIRO**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **42940** desde **14/11/2019**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 18/06/2024.

Chave de validação **e9e9d8c17a5388082e30b6a5734cdb7ec9be4a43**

Emitida eletronicamente via internet em **18/03/2024**.

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

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

2



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão Negativa de Débitos

Certificamos para os devidos fins que o(a) Dr.(a) **CAMILA GARCIA RIBEIRO**, com situação Ativo, possui registro neste Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **42940** e encontra-se quite com esta tesouraria até 31/03/2025.

Finalidade: Simples verificação.

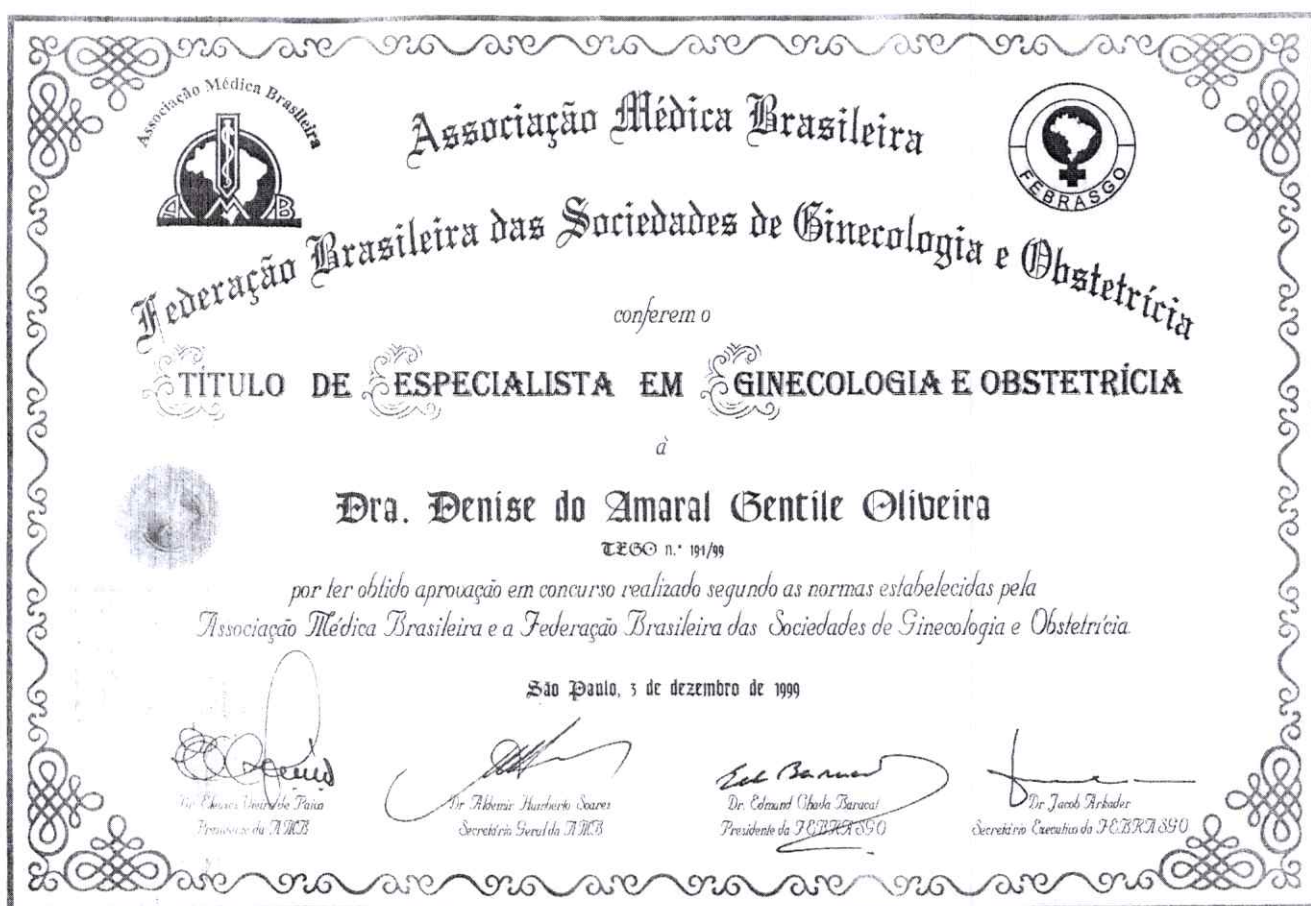
Chave de validação **81d47f46f78473cd5a0971cf8068684cd1645174**

Emitida eletronicamente via internet em **18/03/2024**

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

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

L



Fundação Hosp. de Saúde Mun. de Ibaiti
IBAITI - PARANÁ

19 ABR. 2024

CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL

L



"ARTIGO 19 DO 12º TABELA DE NOTAS - NUMERO SNTJ - TABELA
 DE NOTAS - FONE: 789-22-00 - Nº 0005107040111
 O presente documento foi emitido em virtude de EMISSÃO DE NOTAS DE PAIVA, ADEMILTON
 DE SOUZA, às quais conferência com os cadastros existentes em Ca
 riores.
 São Paulo, 12 de Maio de 2004
 Eu Testemunha _____ da repartida,
 Dulce Bernardes Pêlico - Fiscal Autógrafa
 Visto e assinado _____, 1.º de Procuressor, T. 13
 E, para constar, com o selo de autenticidade

2
 DE AUTENTICIDADE
 AX-336119
 CARTORIO DO 12º TABELA DE NOTAS
 AL SANTOS 200470
 Dulce Bernardes Pêlico
 Escrivão Autorizado

CONFERE COM O ORIGINAL



Faculdade Evangélica de Medicina do Paraná



O Diretor da Faculdade Evangélica de Medicina do Paraná,
no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina
em 30 de novembro de 1981, confere o título de

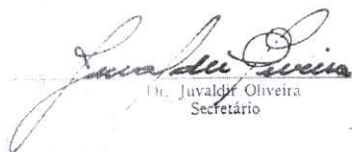
Médico a

Denise do Amaral Gentile

filha de Geraldo Atayde Gentile e Fernandina do Amaral Gentile, nascida a 17 de outubro de 1956,
natural do Estado do Paraná

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

Curitiba, 19 de dezembro de 1981


Dr. Juvaldir Oliveira
Secretário


Diplomado


Dr. Daniel Egg
Diretor

Fundação Hosp. de Saúde Mun. de Ibatí
IBAITI - PARANÁ

19 ABR. 2024



CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL

L



Curso de
MEDICINA

Reconhecido pelo Decreto Federal n.º 73.873 de 26-03-74
publicado no Diário Oficial da União em 27-03-74

Ministério da Educação e Cultura
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
D. A. A. - DIVISÃO DE REGISTRO GERAL

Por delegação de competência do D. A. U., Portaria nº 71 de 24-10-77, Portaria da SESU nº 30 de 23-05-78 e termos da Portaria Ministerial nº 725 de 1-04-77.

Diploma registrado sob nº 40334

Livro 014.93 de 1004981

Posto 018 de 182

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA
DO ESTADO DO PARANÁ

Médico inscrito sob o nº 7982

Em 02 de 02 de 1982

Presidência: Antônio
ARIES, PROM.
TELS. 04-1312 - 04-1313

Fundação Hosp. de Saúde Mun. de Ibaíti
IBAÍTI - PARANÁ

19 ABR. 2024

CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL

L



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CERTIFICADO

O Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná de acordo com as RESOLUÇÕES CFM nº 1286/89 e nº 1288/89, certifica que registrou no livro nº 20 sob nº 9689 a qualificação da médica

DR^a. DENISE DO AMARAL GENTILE OLIVEIRA

na especialidade de

GINECOLOGIA

com validade em todo Território Nacional.

Fundação Hosp. de Saúde Mun. de Ibatí
IBATI - PARANÁ

19 ABR. 2024

CÓPIA

CONFERE COM O ORIGINAL

LUIZ SALLIM EMED
PRESIDENTE

Curitiba, 22 de novembro de 1999.

Daibes Galati Vieira

DAEBES GALATI VIEIRA
1º SECRETÁRIO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CERTIFICADO

O Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná de acordo com as RESOLUÇÕES CFM nº 1286/89 e nº 1288/89, certifica que registrou no livro nº 20 sob nº 9690 a qualificação da médica

DR^a. DENISE DO AMARAL GENTILE OLIVEIRA

na especialidade de

OBSTETRICIA

com validade em todo Território Nacional.

Fundação Hosp. de Saúde Mun. de Ibaíti
IBAÍTI - PARANÁ

Curitiba, 22 de novembro de 1999.

19 ABR. 2024

CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL

LUIZ SALLIM EMED
PRESIDENTE





DIAGNOSIS

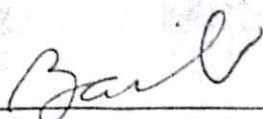
CERTIFICADO

Certificamos que a **Dra. Denise do Amaral Gentile Oliveira**
concluiu o curso de

DOPPLERVELOCIMETRIA EM TOCOGINECOLOGIA E MEDICINA INTERNA

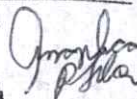
*ministrado nesta Instituição
no período de 24 a 28 de fevereiro de 2008
com carga horária de 60 horas.*

Ribeirão Preto, 28 de fevereiro de 2008


Prof. Dr. Luiz Antonio Bailão

Fundação Hosp. de Saúde Mun. de Ibaíti
IBAÍTI - PARANÁ

19 ABR. 2024



CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL



DIAGNOSIS

CERTIFICADO

*Certificamos que a **Dra. Denise do Amaral Gentile Oliveira**
concluiu o curso de*

ULTRA-SONOGRAFIA MAMÁRIA

*ministrado nesta Instituição
no período de 16 a 18 de março de 2008
com carga horária de 30 horas.*

Ribeirão Preto, 18 de março de 2008

Fundação Hosp. de Saúde Mun. de Ibaíti
IBAÍTI - PARANÁ

Amélia R. Silva

19 ABR. 2024

Bailão

Prof. Dr. Luiz Antonio Bailão

CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL



DIAGNOSIS

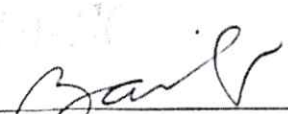
CERTIFICADO

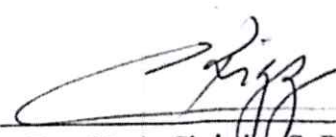
*Certificamos que a Dra. Denise do Amaral Gentile de Oliveira
concluiu o curso de*

ULTRA-SONOGRAFIA ABDOMINAL E PÉLVICA

*ministrado no período
de 01 a 26 de Julho de 1996,
com carga horária de 240 horas.*

Ribeirão Preto, 26 de Julho de 1996


Prof. Dr. Luiz Antonio Bailão


Dra. Maria Christina S. Rizzi

Fundação Hosp. de Saúde Mun. de Ibaí
IBAÍ - PARANÁ

19 ABR. 2024

CÓPIA

CONF. ORIGINAL

DIAGNOSIS - CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO E MATERIAIS DIDÁTICOS LTDA.
Avenida Antônio Dieckmann, 679 - CEP 14080-240 - Ribeirão Preto - São Paulo
Fone (016) 623-6322 - FAX (016) 623-5924 - FAX INTERN. (55-16) 623-5924

MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL COORDENAÇÃO GERAL DO SISTEMA DE ARRECADAÇÃO		CGC 01.285.860/0001-04 30/06/98 8516-2 275.741.809-20
NATUREZA JURÍDICA 213-5 FIRMA MERCANTIL INDIVIDUAL		UNIDADE DA UF 0910403 - IBAITI
FORMA OU RAZÃO SOCIAL / DENOMINAÇÃO COMERCIAL DENISE DO AMARAL GENTILE OLIVEIRA ME		NOME DE FANTASIA
ASSINADOR RUA DR EUCLIDES MONTEIRO	NÚMERO 291	COMPLEMENTO 1 AITU
CEP 86590-000	BARRIO DO FOLTO CENTRO	UF PR
DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA: OUT ATIV RELACIONADAS C/ATENÇÃO À SAÚDE		



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ RG: 1.221.441-3	
FOTOGRAFIA	FOTOGRAFIA
ASSINATURA DO TITULAR	
CARTEIRA DE IDENTIDADE	

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL REGISTRO GERAL: 1.221.441-3 DATA DE EXPEDIÇÃO: 23/01/2013	
NOME: DENISE DO AMARAL GENTILE OLIVEIRA	
FILIAÇÃO: GERALDO ATAYDE GENTILE FERNANDINA DO AMARAL GENTILE	
NATURALIDADE: IBAITI/PR DATA DE NASCIMENTO: 17/10/1956	
DOC. ORIGEM: COMARCA=IBAITI/PR, DA SEDE C.CAS=1853, LIVRO=258, FOLHA=184	
CPF: 275.741.809-20	
CURITIBA/PR	
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83	

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA CÉDULA DE IDENTIDADE Nº 1.221.441/PR Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná	
FOTOGRAFIA	FOTOGRAFIA
ASSINATURA DO PORTADOR	
FILIAÇÃO: GERALDO ATAYDE GENTILE FERNANDINA DO AMARAL GENTILE	
NATURALIDADE: IBAITI-PR	
RG: 1.221.441-3/SSP-PR	
DATA DE EXPEDIÇÃO: 13/07/1977	TÍTULO DE ELEIÇÃO: 021510580604
CPF: 27574180920	LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO: CURITIBA-PR, 06/11/2008
ASSINATURA DO PRESIDENTE	

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA	
IDENTIDADE Nº: 1.221.441/PR	FOTOGRAFIA
CPF Nº: 275.741.809-20	FOTOGRAFIA
CERTIFICADO MILITAR Nº: *****	FOTOGRAFIA
TÍTULO ELEITORAL Nº: 215105806-04/PR	FOTOGRAFIA
ZONA: 79	BEÇA: 13
LOCAL E DATA: Curitiba, 30 de abril de 1996.	
ASSINATURA DO PORTADOR	
DOCUMENTO DE IDENTIDADE CONFORME LEI Nº 6.208/75	
VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO	

Fundação Hosp. de Saúde Mun. de Ibaiti
 IBAITI - PARANÁ

19 ABR. 2024

Angela P. D. Silva

CÓPIA
 CONFERE COM O ORIGINAL

L



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA	
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO	
P A R A N Á	
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO	
NOME DENISE DO AMARAL GENTILE OLIVEIRA	
CRM Nº 7989	DATA DE INSCRIÇÃO 02.02.1982
NACIONALIDADE brasileira	DATA DE NASCIMENTO 17.10.1956
FILIAÇÃO Geraldo Atayde Gentile Fernandina do Amaral Gentile	
ASSINATURA DO PRESIDENTE DR. LUIZ SALLIM EMED <i>Luiz Sallim Eméd</i> Presidente	
VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	

Fundação Hosp. de Saúde Mun. de Ibaiti
IBAITI - PARANÁ

19 ABR. 2024 *Imagilca P. Silva*

CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL

L



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **DENISE DO AMARAL GENTILE OLIVEIRA**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **7989** desde **02/02/1982**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia **12/06/2024**.

Chave de validação **0ce9ef91eb1da11c37aeb5669cdd7fe831b36e8a**

Emitida eletronicamente via internet em **12/03/2024**.

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

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

L



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certificado de Especialista

O Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná, de acordo com a resolução vigente, certifica que registrou, em 22/11/1999, no livro nº. 20, RQE nº. 9689, folha nº. 9689, a qualificação do médico(a),

DENISE DO AMARAL GENTILE OLIVEIRA, CRM nº. 7989,

na especialidade de

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

Chave de validação **fd1890e00ed5ebb9b756e19eb06e0cc3076367a8**

Emitida eletronicamente via internet em **12/03/2024**

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

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

L



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão Negativa de Débitos

Certificamos para os devidos fins que o(a) Dr.(a) **DENISE DO AMARAL GENTILE OLIVEIRA**, com situação Ativo, possui registro neste Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **7989** e encontra-se quite com esta tesouraria até 31/03/2024.

Finalidade: Simples verificação.

Chave de validação **baeebec187ad4a4778aedf0fabd60f2fa80812be**

Emitida eletronicamente via internet em **12/03/2024**

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

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

L

1648
A.


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
 CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO
 
PR

VÁLIDA EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL

FD-36 (Rev. 5-22-64)

DATA NASCIMENTO
07/12/1986

BENEDITA APARECIDA DE OLIVEIRA

PERMISSÃO _____

- ACC -

CAT. HAB.

N° REGISTRO

VALIDADE _____
20/07/2025

1ª HABILITAÇÃO
22/02/2011

OBSERVAÇÕES

LOCAL
IBAI

ASSINATURA DO PORTADOR

DATA EMISSÃO —
20/07/2020

ASSINADO DIGITALMENTE
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO

57858366739
PR918227856

PARANÁ

DENATRAN

CONTRAN



DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

Este arquivo não pode ser utilizado
como documento de habilitação.

L

Cadastro de Pessoa Física (CPF) - Receita Federal



QR CODE



REGULAR

Este documento digital não pode ser utilizado como documento de identificação.

L

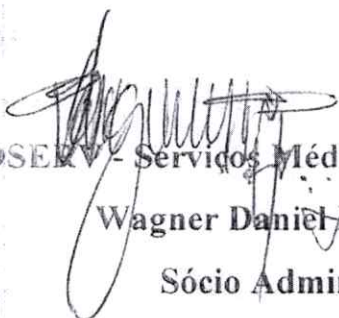
ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA



A EMPRESA MEDSERV - SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA., Pessoa Jurídica de Direito Privado, inscrito no CNPJ/MF N° 13.634.620/0001-24, com sede à Avenida Iguaçu 261, Sala 10 - Centro - São Miguel do Iguaçu-PR.- CEP 85.877-000, neste ato representado pelo Sócio Administrador, Sr. **Wagner Daniel Dutra Mattos**, brasileiro, casado, empresário, portador da CI/RG sob n°. 9.471.662-4/PR, inscrito no CPF/MF 169.340.670-53, **ATESTA**, para todos os fins de direito e a quem possa interessar que a empresa **MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA** inscrita no CNPJ/MF 47.206.132/0001-38, presta serviços médicos disponibilizando profissionais médicos para execução de Plantões de Urgência e Emergência no Pronto Atendimento 24 horas de Almirante Tamandaré-PR.

Atestamos ainda que os serviços estão sendo executados de forma satisfatória, atendendo todos os requisitos técnicos, realizando com eficiência e qualidade, sem restar nada que desabone a conduta e a capacidade técnica da referida empresa.

São Miguel do Iguaçu - PR, 22 de maio de 2023.


MEDSERV - Serviços Médicos e Hospitalares Ltda.
Wagner Daniel Dutra Mattos
Sócio Administrador



1



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTA GROSSA

AV. VISCONDE DE TAUNAY, Nº 950 - RONDA - CEP - 84051-000
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS – S.M.A.R.H.
DEPARTAMENTO DE COMPRAS

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA Nº 30/2023

A Prefeitura Municipal de Ponta Grossa, inscrita no CNPJ sob o nº 76.175.884/0001-87, situada à Avenida Visconde de Taunay, nº 950, CEP 84.051-000, Bairro da Ronda, no Município de Ponta Grossa, Paraná, atesta, para os devidos fins, nos termos do protocolado virtual sistema SEI nº 093079/2023, que a empresa **MEDMASTER SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA., CNPJ Nº 47.206.132/0001-38 situada na rua Tapajós, 851 - Bairro Bom Retiro – Cep: 80.520-260 – Curitiba - Paraná.,** forneceu os produtos e/ou serviços abaixo descritos de acordo com o(s) contrato(s) e no(s) prazo(s) especificado(s).

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PONTA GROSSA (F.M.S.P.G.) – DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 028/2023 – PROTOCOLADO SEI Nº 059045/2023

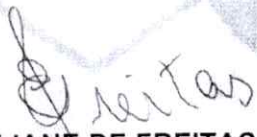
Prestação de serviços de atendimento médico nas 24 horas de cada dia, junto ao Centro de Atendimento à Criança – Rua Edmundo Bittencourt nº 18 na cidade de Ponta Grossa, para a atendimento à população infantil no município e região.

VALOR TOTAL DO CONTRATO: R\$ 912.870,00 (Novecentos e doze mil, oitocentos e setenta reais)

CARGO	VALOR DA HORA MÉDICA	TOTAL DE HORAS	TOTAL / 90 DIAS
Médico	R\$ 120,75	6.480	R\$ 782.460,00
Médico	R\$ 120,75	1.080	R\$ 130.410,00
Coord. Técnico			

Com base nas informações contidas no processo, atestamos que tais fornecimentos e/ou prestações de serviços foram executados satisfatoriamente, não existindo em nossos registros até a presente data, fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade com as obrigações assumidas.

Ponta Grossa, 13 de novembro de 2023.


ELIANE DE FREITAS

Diretora do Departamento de Compras

S.M.A.R.H.


Jefferson Luiz Marques
Coordenador do Núcleo de Empenhos,
Orçamentos e de Cadastro de Fornecedores
Departamento de Compras
- Prefeitura Municipal de Ponta Grossa



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota
5
Data e Hora de Emissão
06/09/2023 16:39:28
Código de Verificação
TD40B508

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
CPF / CNPJ: 47.206.132/0001-38 Inscrição Municipal: 04.03.1096485-3
Endereço: R. TAPAJOS, 000851 - BAIRRO: BOM RETIRO - CEP: 80520260 Tel.: 43 - 998451481
Município: CURITIBA UF: PR Email: galdinomaster@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PONTA GROSSA
CPF / CNPJ: 32.370.759/0001-52 IMU: Outro Doc.:
Endereço: AV. VISCONDE DE TAUNAY, 950 - BAIRRO: CENTRO - CEP: 84051900
Município: CURITIBA UF: PR Email:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ATENDIMENTO MÉDICO NAS 24 HORAS DE CADA DIA, JUNTO AO CENTRO DE ATENDIMENTO À CRIANÇA - RUA EDMUNDO BITENCOURT N° 18, NA CIDADE DE PONTA GROSSA/PR, PARA ATENDIMENTO À POPULAÇÃO INFANTIL DO MUNICÍPIO DE PONTA GROSSA E REGIÃO, REF. AO MÊS DE AGOSTO/2023, ORIGINADO DO CONTRATO Nº 039/2023 - FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PONTA GROSSA/PR
2.232 Médico Plantonista 120,75 R\$ 269.514,00
372 Médico Coordenador Técnico 120,75 R\$ 44.919,00
BANCO: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0918 - CONTA CORRENTE 00001981-5

Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$ 314.433,00

VALOR TOTAL DA NOTA - R\$314.433,00

Código da Atividade

04 - 03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ Abatimento do IPTU
0,00	314.433,00	2,00	6.288,66	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 73/2009.
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Não gera direito a crédito fiscal de IPI.

Mais informações: nota.curitiba.pr.gov.br



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTA GROSSA,
FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PONTA GROSSA**

Coordenação de Controle de Qualidade

FORMULÁRIO PARA FISCALIZAÇÃO		
(Atesto para fins de liquidação e pagamento, a prestação dos serviços a verificação da conformidade com o valor previsto e demais obrigações acordadas no contrato em questão, salvo os problemas relatados no campo de ocorrências).		
CONTRATO Nº 002/24	MÊS/ANO DA AVALIAÇÃO: FEVEREIRO (8 À 29/02)	LOCAL DA EXECUÇÃO DO SERVIÇO: C.A.C.
NOME DA CONTRATADA: MED MASTER SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA		
OBJETO DO CONTRATO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS		
Nº DA NOTA FISCAL:	VALOR DA NOTA FISCAL OU DO SERVIÇO PRESTADO:	
OCORRÊNCIAS		
EXECUÇÃO CONTRATUAL (Nesse espaço o fiscal deve sintetizar objetivamente se o contrato está sendo cumprido dentro do pactuado no contrato, no período em questão)		
CONTRATO SENDO CUMPRIDO		
PROBLEMAS ENCONTRADOS (Nesse espaço o fiscal deve relatar se detectou qualquer problema na execução do contrato, no período em questão)		
NENHUM PROBLEMA ENCONTRADO		
PROVIDÊNCIAS E RESULTADOS (Nesse espaço o fiscal deve descrever as providências adotadas para a solução de cada problema encontrado, bem como informar se foi aberto processo para notificar a contratada, se sim, informar o número SEI, e ainda se os problemas foram sanados ou não)		
NADA A DECLARAR		
OUTROS (Nesse espaço o fiscal poderá se manifestar sobre qualquer outro ponto que julgar necessário, referente ao contrato e período em questão)		
NADA A DECLARAR		



Documento assinado eletronicamente por **ROSENEIA DE FÁTIMA ROQUE, Enfermeira Plantonista**, em 12/03/2024, às 13:51, horário oficial de Brasília, conforme o Decreto Municipal nº 14.369 de 03/05/2018.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://sei.pontagrossa.pr.gov.br/validar> informando o código verificador **4296117** e o código CRC **C4231E35**.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IBAITI-PR,

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2022 ENVELOPE HABILITAÇÃO

PROPONENTE: MEDMASTER Serviços Médicos e Hospitalares LTDA

CNPJ: 47.206.132/0001-38

ENDEREÇO: RUA TAPAJOS, 851, BAIRRO BOM RETIRO, CEP 80.520-260, CURITIBA/PR

TELEFONE P/CONTATO: (41) 3114-1686





MUNICIPIO DE IBAITI
Estado do Paraná
CNPJ nº 77.008.068/0001-41
Departamento de Licitações e Contratos



Quinta Ata de Reunião de Recebimento dos Envelopes Nº 1 do
Processo de Inexigibilidade nº 03/2022

REF: Edital de Processo de Inexigibilidade por Credenciamento Nº 03/2022 – CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA Prestação de serviços médicos em diversas especialidades (Ambulatório de Pediatria, Ambulatório de Gastroenterologia, Ambulatório de Ortopedia, Ambulatório de Cardiologia, Ambulatório de Dermatologia, Ambulatório de Avaliação Cirurgião Geral, Ambulatório de Pequenas Cirurgias Baixa Complexidade, Epidemiologista, Auditor, Ambulatório de Obstetrícia/Pré-Natal, Ultrassonografia Geral Eletiva, Ultrassonografia Obstétrico Eletiva, Ultrassonografista Vascular, Ambulatório de Vascular, Ambulatório de Neurologia Adulto, Ambulatório de Saúde Mental, Ambulatório de Reumatologia, Ambulatório de Otorrinolaringologia, Ambulatório de Endocrinologista, Ambulatório de Nefrologista, Ambulatório de Ginecologista e Mastologia, Ambulatório de Neurologia Pediátrico, Cirurgião Ortopédico, Procedimento Cirúrgico Urológico, Procedimento Cirúrgico Ginecológico, Procedimento Cirúrgico em Geral).

Aos **vinte e seis de abril de 2024 (26/04/2024)**, às **09:00 horas (nove horas)**, na Sala de Licitações da Prefeitura do Município de Ibaiti, em sessão pública, sob presidência do Senhor **Fernando Lopes Louzano de Siqueira**, e membros a Senhora **Elaine Aparecida de Freitas**, reuniram-se a Comissão Permanente de Contratação designada pela Portaria nº 2001 de 14 de fevereiro de 2024, com a finalidade de analisar a documentação alusivas ao processo licitatório de Inexigibilidade de Licitação por Credenciamento Nº. 03/2022, datado de 03 de fevereiro de 2022. O Edital de Credenciamento foi amplamente divulgado conforme demonstram os avisos de publicações, sendo eles: Diário Oficial do Município, Diário Oficial do Estado do Paraná, Diário Oficial da União, Mural de Licitação do Município de Ibaiti no endereço eletrônico (<http://transparencia.ibaiti.pr.gov.br/licitacoes/>) e do Tribunal de Contas do Estado do Paraná (TCE-PR), tendo sido observado o prazo de publicidade de no mínimo 15 (quinze) dias contados da data de última publicação de seus avisos, para proceder a primeira abertura e julgamento dos envelopes das proponentes interessadas em participar deste Credenciamento, desde que em conformidade com as exigências contidas no Edital nº 03/2022.

Consultado o livro de Protocolo esta Comissão constatou-se que houve manifestação de interesse em participar do presente Credenciamento as empresas: **MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA – CNPJ: 47.206.132/0001-38** – Protocolo nº 28.802 de 19 de março de 2024. Ato contínuo a Comissão Permanente de Licitações a fase de pesquisa das empresas interessada no credenciamento, primeiramente passando a efetuar consultas na Lista de Impedidos de Licitar, mantida pelo Tribunal de Contas do Estado do Paraná – TCE-PR



MUNICIPIO DE IBAITI
Estado do Paraná
CNPJ nº 77.008.068/0001-41
Departamento de Licitações e Contratos



(<https://servicos.tce.pr.gov.br/tcepr/municipal/ail/ConsultarImpedidos.aspx>); bem como, feito a Consulta Consolidada TCU, CNJ, CEIS, CNEP: (<https://certidoes.cgu.gov.br/>), e constatado que as mesmas encontram-se idôneas a participar do presente Credenciamento. Após, passou para a fase de análise das documentações de habilitação, verificando se estas estavam em estrita conformidade com os princípios da vinculação ao instrumento convocatório, informando as seguintes observações: 1) Empresa **MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA – CNPJ: 47.206.132/0001-38**; declarada devidamente **HABILITADA** e apta a ser contratada no procedimento licitatório em questão. Por fim, recomenda-se ao Secretário Municipal de Saúde que entre em contato com as empresas habilitadas acerca de melhor dividir os serviços prestados. Nada mais havendo a tratar, encerrou-se a presente sessão, pelo que foi lavrada esta ata e por todos os presentes assinada.


FERNANDO LOPES LOUZANO DE SIQUEIRA
Agente de Contratação


ELAINE APARECIDA DE FREITAS
Membro da CPL

MUNICÍPIO DE IBAÍTI

ESTADO DO PARANÁ

Quinta Ata de Reunião de Recebimento dos Envelopes Nº 1 do Processo de Inexigibilidade nº 03/2022

REF: Edital de Processo de Inexigibilidade por Credenciamento Nº 03/2022 – CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA Prestação de serviços médicos em diversas especialidades (Ambulatório de Pediatria, Ambulatório de Gastroenterologia, Ambulatório de Ortopedia, Ambulatório de Cardiologia, Ambulatório de Dermatologia, Ambulatório de Avaliação Cirúrgico Geral, Ambulatório de Pequenas Cirurgias Baixa Complexidade, Epidemiologista, Auditor, Ambulatório de Obstetrícia/Pré-Natal, Ultrassonografia Geral Eletiva, Ultrassonografia Obstétrica Eletiva, Ultrassonografista Vascular, Ambulatório de Vascular, Ambulatório de Neurologia Adulto, Ambulatório de Saúde Mental, Ambulatório de Reumatologia, Ambulatório de Otorrinolaringologia, Ambulatório de Endocrinologista, Ambulatório de Nefrologista, Ambulatório de Ginecologista e Mastologia, Ambulatório de Neurologia Pediátrico, Cirurgião Ortopédico, Procedimento Cirúrgico Urológico, Procedimento Cirúrgico Ginecológico, Procedimento Cirúrgico em Geral).

Aos **vinte e seis de abril de 2024 (26/04/2024)**, às **09:00 horas (nove horas)**, na Sala de Licitações da Prefeitura do Município de Ibaíti, em sessão pública, sob presidência do Senhor **Fernando Lopes Louzano de Siqueira**, e membros a Senhora **Elaine Aparecida de Freitas**, reuniram-se a Comissão Permanente de Contratação designada pela Portaria nº 2001 de 14 de fevereiro de 2024, com a finalidade de analisar a documentação alusiva ao processo licitatório de Inexigibilidade de Licitação por Credenciamento Nº. 03/2022, datado de 03 de fevereiro de 2022. O Edital de Credenciamento foi amplamente divulgado conforme demonstram os avisos de publicações, sendo eles: Diário Oficial do Município, Diário Oficial do Estado do Paraná, Diário Oficial da União, Mural de Licitação do Município de Ibaíti no endereço eletrônico (<http://transparencia.ibaiti.pr.gov.br/licitacoes/>) e do Tribunal de Contas do Estado do Paraná (TCE-PR), tendo sido observado o prazo de publicidade de no mínimo 15 (quinze) dias contados da data de última publicação de seus avisos, para proceder a primeira abertura e julgamento dos envelopes das proponentes interessadas em participar deste Credenciamento, desde que em conformidade com as exigências contidas no Edital nº 03/2022.

Consultado o livro de Protocolo esta Comissão constatou-se que houve manifestação de interesse em participar do presente Credenciamento as empresas: **MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA – CNPJ:**

47.206.132/0001-38 – Protocolo nº 28.802 de 19 de março de 2024. Ato contínuo a Comissão Permanente de Licitações a fase de pesquisa das empresas interessada no credenciamento, primeiramente passando a efetuar consultas na Lista de Impedidos de Licitar, mantida pelo Tribunal de Contas do Estado do Paraná – TCE-PR (<https://servicos.tce.pr.gov.br/tcepr/municipal/ail/ConsultarImpedidos.aspx>); bem como, feito a Consulta Consolidada TCU, CNJ, CEIS, CNEP: (<https://certidoes.cgu.gov.br/>), e constatado que as mesmas encontram-se idôneas a participar do presente Credenciamento. Após, passou para a fase de análise das documentações de habilitação, verificando se estas estavam em estrita conformidade com os princípios da vinculação ao instrumento convocatório, informando as seguintes observações: 1) Empresa **MEDMASTER SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA – CNPJ:**

47.206.132/0001-38; declarada devidamente **HABILITADA** e apta a ser contratada no procedimento licitatório em questão. Por fim, recomenda-se ao Secretário Municipal de Saúde que entre em contato com as empresas habilitadas acerca de melhor dividir os serviços prestados. Nada mais havendo a tratar, encerrou-se a presente sessão, pelo que foi lavrada esta ata e por todos os presentes assinada.

FERNANDO LOPES LOUZANO DE SIQUEIRA
Agente de Contratação

ELAINE APARECIDA DE FREITAS
Membro da CPL



**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO – SEMAD
IBAITI – PARANÁ.**



- 1 -

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBAITI
ESTADO DO PARANÁ**

**EXTRATO DO CONTRATO Nº 111/2024
Processo Inexigibilidade Nº 03/2022**

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE IBAITI, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ sob o nº **77.008.068/0001-41**, com sede na **Praça dos Três Poderes, nº 23**, centro, **CEP 84.900-000**, representado pelo Prefeito Municipal Sr. Antonely de Cássio Alves de Carvalho.

CONTRATADA: MEDMASTER SERVIÇOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sob o nº **47.206.132/0001-38**, com sede na **Rua Tapajos, 851 - CEP: 80520-260 - bairro: Bom Retiro**, Município de **Curitiba/PR**, representada pela Sr **Lilian Aparecida de Oliveira**.

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de pessoa jurídica para prestação de serviços médicos em diversas especialidades (Ambulatório de Pediatria, Ambulatório de Gastroenterologia, Ambulatório de Ortopedia, Ambulatório de Cardiologia, Ambulatório de Dermatologia, Ambulatório de Avaliação Cirurgião Geral, Ambulatório de Pequenas Cirurgias Baixa Complexidade, Epidemiologista, Auditor, Ambulatório de Obstetria/Pré-Natal, Ultrassonografia Geral Eletiva, Ultrassonografia Obstétrico Eletiva, Ultrassonografista Vascular, Ambulatório de Vascular, Ambulatório de Neurologia Adulto, Ambulatório de Saúde Mental, Ambulatório de Reumatologia, Ambulatório de Otorrinolaringologia, Ambulatório de Endocrinologista, Ambulatório de Nefrologista, Ambulatório de Ginecologista e Mastologia, Ambulatório de Neurologia Pediátrico, Cirurgião Ortopédico, Procedimento Cirúrgico Urológico, Procedimento Cirúrgico Ginecológico, Procedimento Cirúrgico em Geral)

VALOR TOTAL DO CONTRATO: R\$ 202.603,32 (duzentos e dois mil, seiscentos e três reais e trinta e dois centavos).

ITENS DO CONTRATO: Lote: 007 - Ambulatório de Pequenas Cirurgias Baixa Complexidade; Lote: 011 - Ultrassonografia Geral Eletiva, Lote: 013 - Ultrassonografista Vascular; Lote: 019 - Ambulatório de Endocrinologista; Lote: 021 - Ambulatório de Ginecologista e Mastologia.

SOLICITANTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

VIGÊNCIA Até 8 (oito) meses – vence em 07 de fevereiro de 2025;

FORO: Comarca de Ibaíti/Pr.

Ibaíti, 18 de junho de 2024.

MUNICÍPIO DE IBAITI/PR

Antonely de Cássio Alves de Carvalho

Prefeito Municipal

CONTRATANTE

MEDMASTER SERVIÇOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

CNPJ nº 47.206.132/0001-38

LILIAN APARECIDA DE OLIVEIRA

CONTRATADA

VIRGINIA KOCHMANSKI RABEL FADEL PINTO

Fiscal do Contrato



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE IBAÍTI-PR



Em conformidade com a Lei Municipal nº 693/2013, LEI COMPLEMENTAR FEDERAL Nº 101/2000 E LEI COMPLEMENTAR ESTADUAL Nº 137/2011

ANO 2024 | EDIÇÃO Nº 2657 | IBAÍTI, QUINTA-FEIRA, 20 DE JUNHO DE 2024

PÁGINA 4

MUNICÍPIO DE IBAÍTI

ESTADO DO PARANÁ

PREFEITURA MUNICIPAL DE IBAÍTI
ESTADO DO PARANÁ

EXTRATO DO CONTRATO Nº 111/2024
Processo Inexigibilidade Nº 03/2022

CONTRATANTE: **MUNICÍPIO DE IBAÍTI**, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ sob o nº **77.008.068/0001-41**, com sede na **Praça dos Três Poderes, nº 23**, centro, **CEP 84.900-000**, representado pelo Prefeito Municipal Sr. Antonely de Cássio Alves de Carvalho.

CONTRATADA: **MEDMASTER SERVIÇOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA**, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sob o nº **47.206.132/0001-38**, com sede na **Rua Tapajos, 851 - CEP: 80520-260 - bairro: Bom Retiro**, Município de **Curitiba/PR**, representada pela Sr **Lilian Aparecida de Oliveira**.

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de pessoa jurídica para prestação de serviços médicos em diversas especialidades (Ambulatório de Pediatria, Ambulatório de Gastroenterologia, Ambulatório de Ortopedia, Ambulatório de Cardiologia, Ambulatório de Dermatologia, Ambulatório de Avaliação Cirurgião Geral, Ambulatório de Pequenas Cirurgias Baixa Complexidade, Epidemiologista, Auditor, Ambulatório de Obstetrícia/Pré-Natal, Ultrassonografia Geral Eletiva, Ultrassonografia Obstétrico Eletiva, Ultrassonografista Vascular, Ambulatório de Vascular, Ambulatório de Neurologia Adulto, Ambulatório de Saúde Mental, Ambulatório de Reumatologia, Ambulatório de Otorrinolaringologia, Ambulatório de Endocrinologista, Ambulatório de Nefrologista, Ambulatório de Ginecologista e Mastologia, Ambulatório de Neurologia Pediátrico, Cirurgião Ortopédico, Procedimento Cirúrgico Urológico, Procedimento Cirúrgico Ginecológico, Procedimento Cirúrgico em Geral)

VALOR TOTAL DO CONTRATO: R\$ 202.603,32 (duzentos e dois mil, seiscentos e três reais e trinta e dois centavos).

ITENS DO CONTRATO: Lote: 007 - Ambulatório de Pequenas Cirurgias Baixa Complexidade; Lote: 011 - Ultrassonografia Geral Eletiva, Lote: 013 - Ultrassonografista Vascular; Lote: 019 - Ambulatório de Endocrinologista; Lote: 021 - Ambulatório de Ginecologista e Mastologia.

SOLICITANTE: **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

VIGÊNCIA Até 8 (oito) meses – vence em 07 de fevereiro de 2025;

FORO: Comarca de Ibaíti/Pr.

Ibaíti, 18 de junho de 2024.

MUNICÍPIO DE IBAÍTI/PR

Antonely de Cássio Alves de Carvalho

Prefeito Municipal

CONTRATANTE

MEDMASTER SERVIÇOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

CNPJ nº 47.206.132/0001-38

LILIAN APARECIDA DE OLIVEIRA

CONTRATADA

VIRGINIA KOCHMANSKI RABEL FADEL PINTO

Fiscal do Contrato

Município de Ibaíti

Rua Vereador José de Moura Bueno, 23 - Praça dos Três Poderes - Centro - CEP 84.900-000
Telefone (43)3546-7450 - E-mail: diario@ibaiti.pr.gov.br

Os atos oficiais publicados são assinados digitalmente