



Certificado de assinaturas eletrônicas:

EFDB4209B-EC11-45D7-B5EE-6D23492A5AF4

Assinado por

Assinatura eletrônica

Thiago De Castro Silveira
BRA thiago.silveira@avive.srv.br

GMT-03:00 Segunda-feira, 28 Outubro, 2024 10:23:24
Identificador único da assinatura:
03BEC68F-381D-4188-817F-471C1751671B

BARBARA SILVA SANTOS
BRA 126.700.546-76
barbarasilva9767@gmail.com

GMT-03:00 Sexta-feira, 25 Outubro, 2024 10:44:30
Identificador único da assinatura:
5D548AB8-0FFC-44CD-AA37-1AA4E75F77E6



ITI
Instituto Nacional de
Tecnologia da Informação

Relatório de conformidade

Nome: Validador de assinaturas eletrônicas

Data de Validação: 06/01/2025 13:35:45 BRT

Versão do software(Verificador de Conformidade): 2.17.3

Versão do software(Validador de Documentos): 3.0.0

Fonte de verificação: Offline

Nome do arquivo: 01 - Proposta.pdf

Resumo da SHA256 do arquivo:

4d8358fc2dc2a02a9b128d95b272bfece4acfcdfa7d49f1e2df9b012b6ea74a2

Tipo do arquivo: PDF

Quantidade de assinaturas: 4

Quantidade de assinaturas ancoradas: 4

CN=THIAGO DE CASTRO SILVEIRA:***279289**,
OU=presencial, OU=35253917000182, OU=(EM BRANCO),
OU=RFB e-CPF A1, OU=Secretaria da Receita Federal do
Brasil - RFB, O=ICP-Brasil, C=BR

Informações da assinatura

Assinante: CN=THIAGO DE CASTRO SILVEIRA:***279289**, OU=presencial,
OU=35253917000182, OU=(EM BRANCO), OU=RFB e-CPF A1,
OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, O=ICP-Brasil,
C=BR

CPF: ***.279.289-**

Tipo de assinatura: Destacada

Status de assinatura: Aprovado

Caminho de certificação: Valid

Estrutura: Em conformidade com o padrão

Cifra assimétrica: Aprovada

Resumo criptográfico: true

Data da assinatura: 06/01/2025 09:53:15 BRT

Atributos obrigatórios: Aprovados

Mensagem de alerta: Nenhum erro encontrado

Certificados utilizados

CN=THIAGO DE CASTRO SILVEIRA:02227928921,
OU=presencial, OU=35253917000182, OU=(EM BRANCO),
OU=RFB e-CPF A1, OU=Secretaria da Receita Federal do
Brasil - RFB, O=ICP-Brasil, C=BR

Buscado: Offline

Assinatura: true

Emissor: CN=AC SAFEWEB RFB v5, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB,
O=ICP-Brasil, C=BR

Data de emissão: 06/06/2024 13:29:00 BRT

Aprovado até: 06/06/2025 13:29:00 BRT



Expirado (LCR): false

CN=AC SAFEWEB RFB v5, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, O=ICP-Brasil, C=BR

Buscado: Offline

Assinatura: true

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

Data de emissão: 31/01/2018 15:12:26 BRST

Aprovado até: 20/02/2029 14:12:26 BRT

Expirado (LCR): false

Aprovado até: 20/02/2029 14:12:26 BRT
CN=AC Secretaria da Receita Federal do Brasil v4, OU=Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5, O=ICP-Brasil, C=BR

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

Buscado: Offline

Assinatura: true

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

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

Aprovado até: 02/03/2029 09:00:04 BRT

Expirado (LCR): false



Buscado: Offline

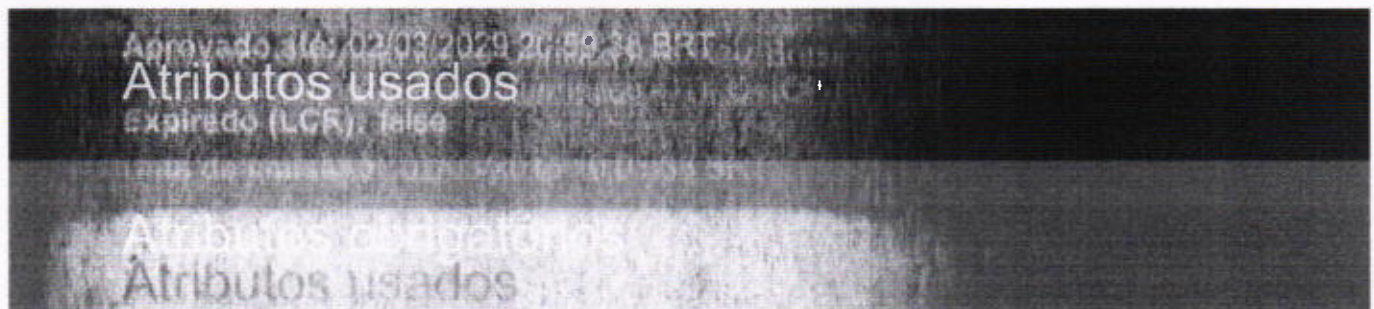
Assinatura: true

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

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

Aprovado até: 02/03/2029 20:59:38 BRT

Expirado (LCR): false



Nome do atributo: IdMessageDigest

Corretude: Valid

Nome do atributo: IdContentType

Corretude: Valid

Atributos Opcionais

Nome do atributo: RevocationInfoArchival

Corretude: Valid

Nome do atributo: RevocationInfoArchival

Corretude: Valid
 CN=THIAGO DE CASTRO SILVEIRA:***279289**,
 OU=presencial, OU=35253917000182, OU=(EM BRANCO),
 OU=RFB e-CPF A1, OU=Secretaria da Receita Federal do
 Brasil - RFB, O=ICP-Brasil, C=BR

CN=THIAGO DE CASTRO SILVEIRA:
 OU=presencial, OU=35253917000182, OU=
 OU=RFB e-CPF A1, OU=Secretaria da R

Assinante: CN=THIAGO DE CASTRO SILVEIRA:***279289**, OU=presencial,
 OU=35253917000182, OU=(EM BRANCO), OU=RFB e-CPF A1,
 OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, O=ICP-Brasil,
 C=BR

CPF: ***.279.289-**

Tipo de assinatura: Destacada

Status de assinatura: Aprovado

Caminho de certificação: Valid

Estrutura: Em conformidade com o padrão

Cifra assimétrica: Aprovada

Resumo criptográfico: true

Data da assinatura: 06/01/2025 09:53:43 BRT

Atributos obrigatórios: Aprovados

Mensagem de alerta: Nenhum erro encontrado

Certificados utilizados

Mensagem de alerta: Nenhum erro encontrado

CN=THIAGO DE CASTRO SILVEIRA:02227928921,
 OU=presencial, OU=35253917000182, OU=(EM BRANCO),
 OU=RFB e CPF A1, OU=Secretaria da Receita Federal do
 Brasil - RFB, O=ICP-Brasil, C=BR

CN=THIAGO DE CASTRO SILVEIRA:02227928921,
 OU=presencial, OU=35253917000182, OU=
 OU=RFB e CPF A1, OU=Secretaria da Rec

Buscado: Offline

Assinatura: true

Emissor: CN=AC SAFEWEB RFB v5, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB,
 O=ICP-Brasil, C=BR

Data de emissão: 06/06/2024 13:29:00 BRT

Aprovado até: 06/06/2025 13:29:00 BRT

Expirado (LCR): false

Aprovado até: 06/06/2025 13:29:00 BRT

CN=AC SAFEWEB RFB v5, OU=Secretaria da Receita
 Federal do Brasil - RFB, O=ICP-Brasil, C=BR

CN=AC SAFEWEB RFB v5, OU=Secretaria da Rec
 federal do Brasil - RFB, O=ICP-Brasil, C=BR

Buscado: Offline

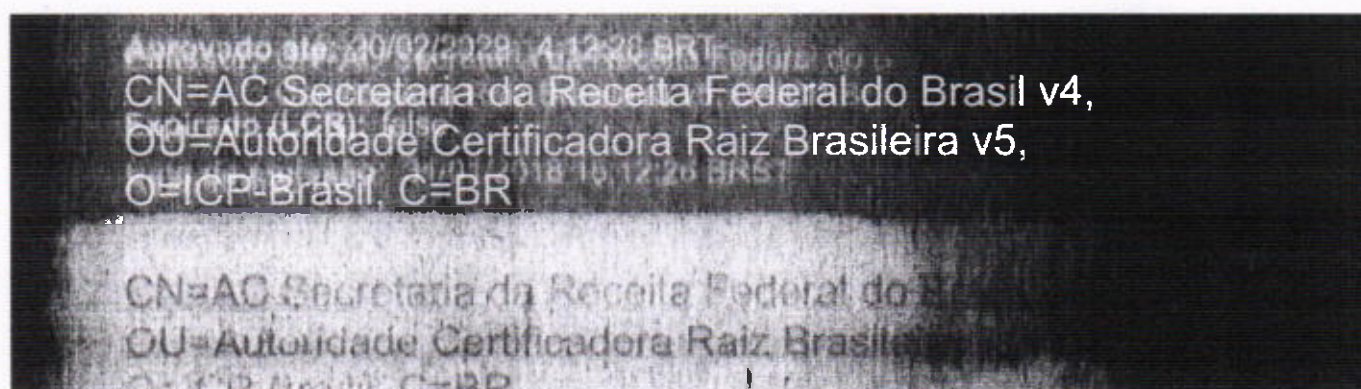
Assinatura: true

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

Data de emissão: 31/01/2018 15:12:26 BRST

Aprovado até: 20/02/2029 14:12:26 BRT

Expirado (LCR): false



Buscado: Offline

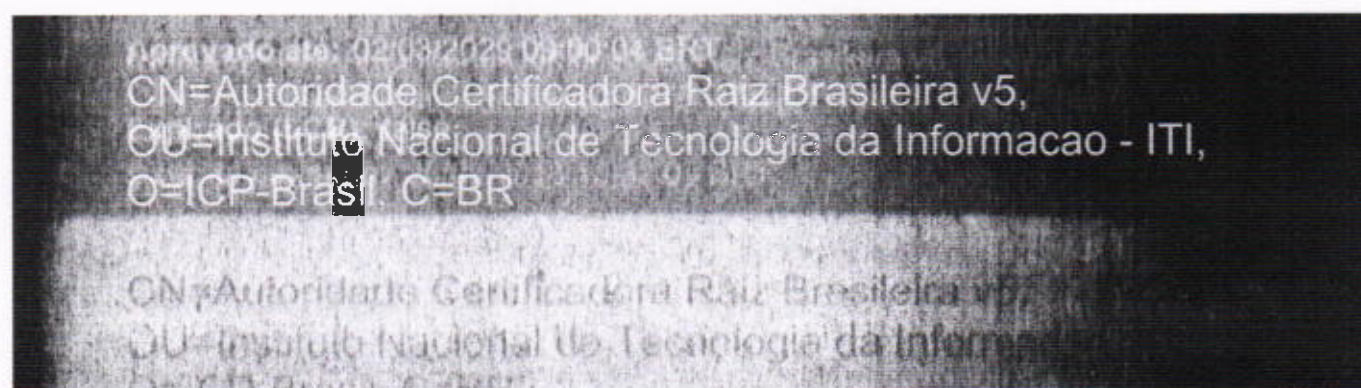
Assinatura: true

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

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

Aprovado até: 02/03/2029 09:00:04 BRT

Expirado (LCR): false



Buscado: Offline

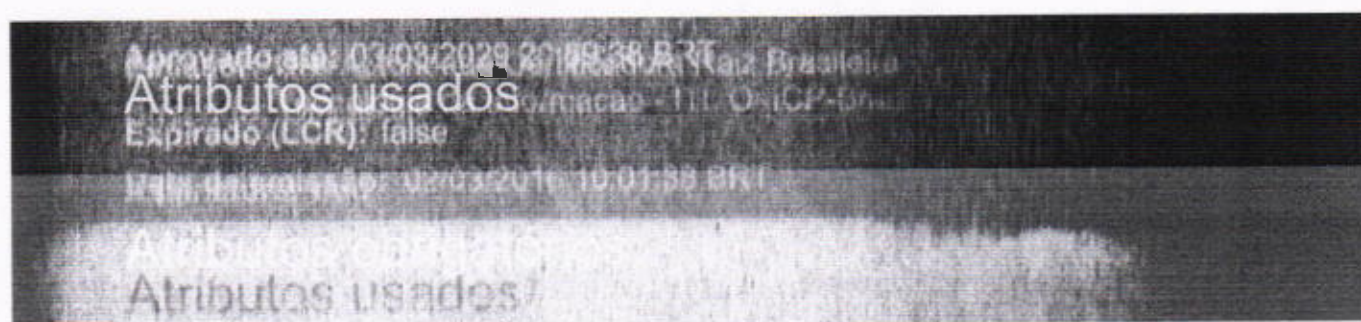
Assinatura: true

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

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

Aprovado até: 02/03/2029 20:59:38 BRT

Expirado (LCR): false



Nome do atributo: IdMessageDigest

Corretude: Valid

Nome do atributo: IdContentType

Corretude: Valid



Nome do atributo: RevocationInfoArchival

Corretude: Valid

9
El

CN=THIAGO DE CASTRO SILVEIRA:***279289**,
 OU=presencial, OU=35253917000182, OU=(EM BRANCO),
 OU=RFB e-CPF A1, OU=Secretaria da Receita Federal do
 Brasil - RFB, O=ICP-Brasil, C=BR
 CN=THIAGO DE CASTRO SILVEIRA:***279289**,
 OU=presencial, OU=35253917000182, OU=(EM
 OU=RFB e-CPF A1, OU=Secretaria da Receita

Assinante: CN=THIAGO DE CASTRO SILVEIRA:***279289**, OU=presencial,
 OU=35253917000182, OU=(EM BRANCO), OU=RFB e-CPF A1,
 OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, O=ICP-Brasil,
 C=BR

CPF: ***.279.289-**

Tipo de assinatura: Destacada

Status de assinatura: Aprovado

Caminho de certificação: Valid

Estrutura: Em conformidade com o padrão

Cifra assimétrica: Aprovada

Resumo criptográfico: true

Data da assinatura: 06/01/2025 09:54:02 BRT

Atributos obrigatórios: Aprovados

Mensagem de alerta: Nenhum erro encontrado

9
 Col

Certificados utilizados

CN=THIAGO DE CASTRO SILVEIRA:02227928921,
 OU=presencial, OU=35253917000182, OU=(EM BRANCO),
 OU=RFB e-CPF A1, OU=Secretaria da Receita Federal do
 Brasil - RFB, O=ICP-Brasil, C=BR
 CN=THIAGO DE CASTRO SILVEIRA:02227928921,
 OU=presencial, OU=35253917000182, OU=(EM BRANCO),
 OU=RFB e-CPF A1, OU=Secretaria da Receita Federal do

Buscado: Online

Assinatura: live

Emissor: CN=AC SAFEWEB RFB v5, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB,
 O=ICP-Brasil, C=BR

Data de emissão: 06/06/2024 13:29:00 BRT

Aprovado até: 06/06/2025 13:29:00 BRT

Expirado (LCR): false

Aprovado até: 06/06/2025 13:29:00 BRT
 CN=AC SAFEWEB RFB v5, OU=Secretaria da Receita
 Federal do Brasil - RFB, O=ICP-Brasil, C=BR

CN=AC SAFEWEB RFB v5, OU=Secretaria da Receita
 Federal do Brasil - RFB, O=ICP-Brasil, C=BR

Buscado: Online

Assinatura: live

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

Data de emissão: 31/01/2018 15:12:26 BRST

Aprovado até: 20/02/2029 14:12:26 BRT

Expirado (LCR): false

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

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

Buscado: OFFline

Assinatura: true

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

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

Aprovado até: 02/03/2029 09:00:04 BRT

Expirado (LCR): false

Aprovado até: 02/03/2029 09:00:04 BRT
CN=Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5,
OU=Instituto Nacional de Tecnologia da Informacao - ITI,
O=ICP-Brasil, C=BR

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

Buscado: OFFline

Assinatura: true

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

Data de emissão: 02/03/2016 10:01:58 BRT

9
Cd

Aprovado até: 02/03/2029 20:59:38 BRT

Expirado (LCR): false



Nome do atributo: IdMessageDigest

Corretude: Valid

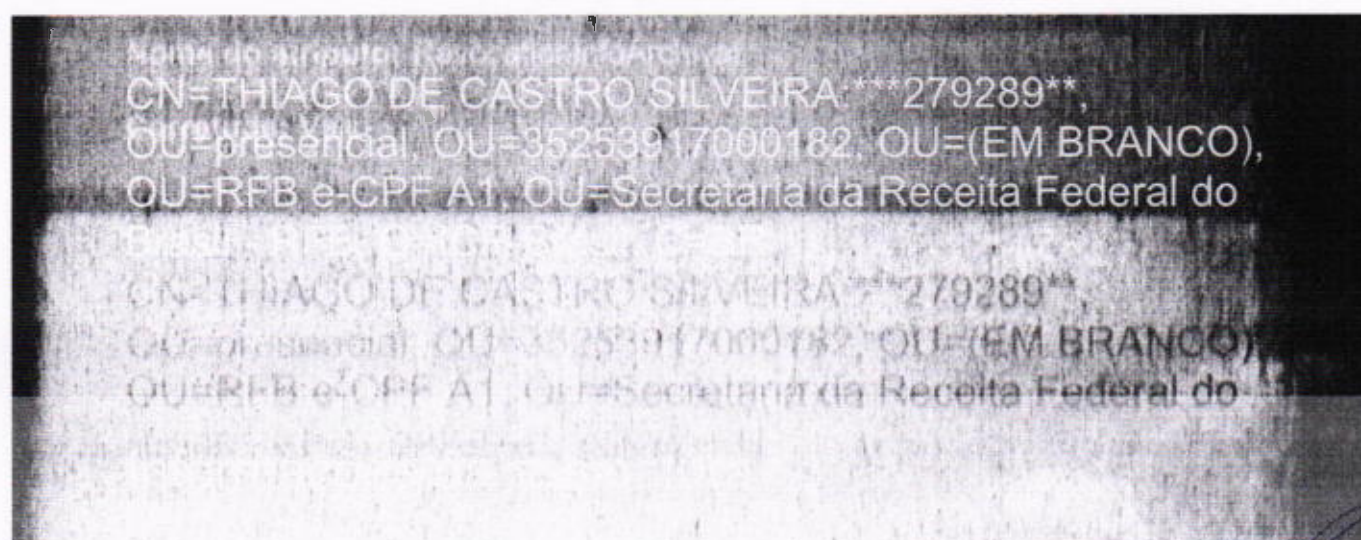
Nome do atributo: IdContentType

Corretude: Valid



Nome do atributo: RevocationInfoArchival

Corretude: Valid



9
Cd

Assinante: CN=THIAGO DE CASTRO SILVEIRA:***279289**, OU=presencial, OU=35253917000182, OU=(EM BRANCO), OU=RFB e-CPF A1, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, O=ICP-Brasil, C=BR

CPF: *** 279.289-**

Tipo de assinatura: Destacada

Status de assinatura: Aprovado

Caminho de certificação: Valid

Estrutura: Em conformidade com o padrão

Cifra assimétrica: Aprovada

Resumo criptográfico: true

Data da assinatura: 06/01/2025 09:54:18 BRT

Atributos obrigatórios: Aprovados

Mensagem de alerta: Nenhum erro encontrado

Certificados utilizados

Mensagem de alerta: Nenhum erro encontrado

CN=THIAGO DE CASTRO SILVEIRA:02227928921,
OU=presencial, OU=35253917000182, OU=(EM BRANCO),
OU=RFB e-CPF A1, OU=Secretaria da Receita Federal do
Brasil - RFB, O=ICP-Brasil, C=BR

CN=THIAGO DE CASTRO SILVEIRA:02227928921,
OU=presencial, OU=35253917000182, OU=(EM BRANCO),
OU=RFB e-CPF A1, OU=Secretaria da Receita Federal do

Buscado: Offine

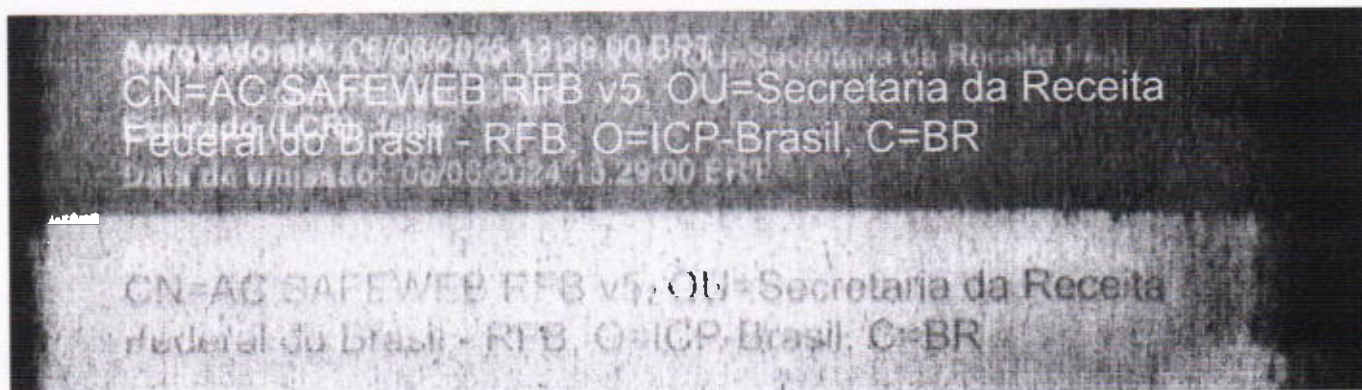
Assinatura: OK

Emissor: CN=AC SAFEWEB RFB v5, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, O=ICP-Brasil, C=BR

Data de emissão: 06/06/2024 13:29:00 BRT

Aprovado até: 06/06/2025 13:29:00 BRT

Expirado (LCR): false



Buscador: Online

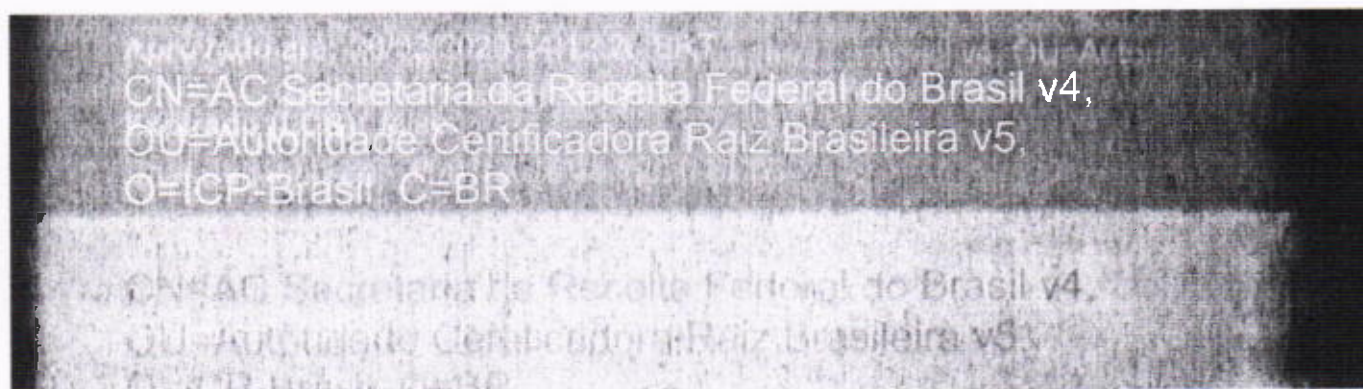
Assinatura: valid

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

Data de emissão: 31/01/2018 15:12:26 BRST

Aprovado até: 20/02/2029 14:12:26 BRT

Expirado (LCR): false



Buscador: Online

Handwritten signature in blue ink.

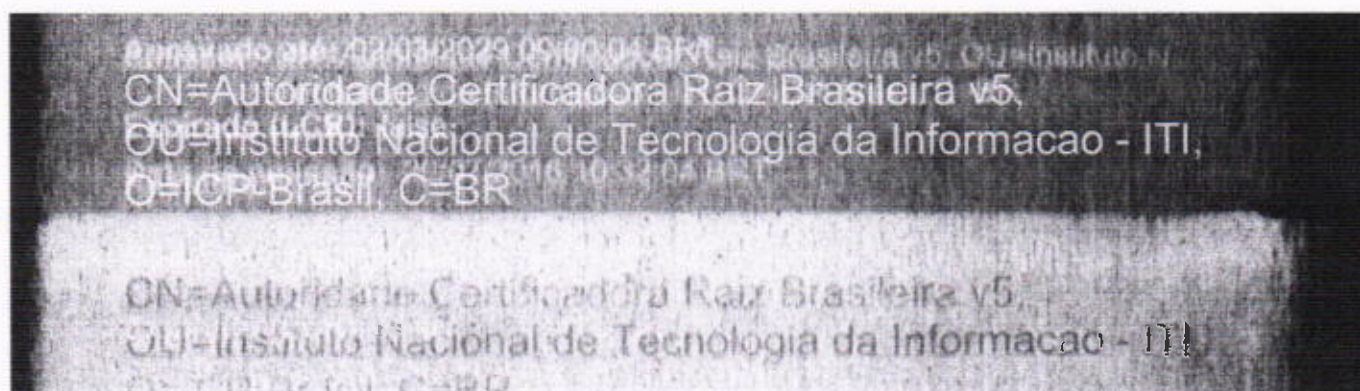
Assinatura: true

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

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

Aprovado até: 02/03/2029 09:00:04 BRT

Expirado (LCR): false



Assinatura: false

Assinatura: true

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

Data de emissão: 02/03/2018 10:01:38 BRT

Aprovado até: 02/03/2029 20:59:38 BRT

Expirado (LCR): false



Col

Nome do atributo: IdMessageDigest

Corretude: Valid

Nome do atributo: IdContentType

Corretude: Valid

Nome do atributo: IdContentType
Atributos Opcionais
Corretude: Valid

Nome do atributo: RevocationInfoArchival

Corretude: Valid

2
Cel

NBC

EM BRANCO

A handwritten signature in blue ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke extending to the right.

REMETENTE:

Avive Gestão de Serviços Médicos LTDA. SETOR DE LICITAÇÕES E CONTRATOS
CNPJ sob o nº 33.458.003/0001-22
Rua Virginia, nº 56, Kennedy, Londrina – PR
CEP: 86060-180
e-mail: licitacoes@avive.srv.br

**PREFEITURA MUNICIPAL
DE NOVA SANTA BÁRBARA**

PROTOCOLO Nº 35 / 2025

DATA: 08 / 02 / 25 HORA 15:20

(ETIQUETA OU CARIMBO MP)

CONTRATAÇÃO DE PESSOA JURÍDICA PARA FORNECIMENTO DE SERVIÇOS DE
ASSISTÊNCIA À SAÚDE, ESPECIFICAMENTE DE ATENDIMENTOS DE
CONSULTAS DE LIVRE DEMANDA E ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E
EMERGÊNCIA PARA SUPRIR HORÁRIOS DIURNOS, NOTURNOS, FINAIS
DE SEMANA E FERIADOS, JUNTO AO MUNICÍPIO DE NOVA SANTA
BARBARA- PR.

INTERESSADO: Avive Gestão de Serviços Médicos LTDA
ENDEREÇO: Rua Virginia, nº 56, Kennedy, Londrina – PR

TELEFONE PARA CONTATO: (43) 3372-3370 – (43) 3337-0426
E-mail: licitacoes@avive.srv.br

Correios

PESO (kg) 550

Recebedor AR MP

Assinatura

Documento

OY 27017387 3 BR

FC0917/37

DESTINATÁRIO:

08/01

Prefeitura Municipal De Nova Santa Barbara
Rua Walfredo Bittencourt de Moraes, Nº 222, Centro
Município de Nova Santa Barbara
Estado do Paraná
EP: 86.250-000



PROPOSTA DE ADESÃO

Ao
Município de Nova Santa Bárbara

AO AGENTE DE CONTRATAÇÃO E EQUIPE DE APOIO:
CHAMAMENTO PÚBLICO/CREDENCIAMENTO Nº 5/2024
INEXIGIBILIDADE Nº 7/2024
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 78/2024

OBJETO: Contratação de pessoa jurídica prestadora de serviços de assistência à saúde, especificamente de atendimentos de consultas de livre demanda e atendimentos de Urgência e Emergência para suprir horários diurnos, noturnos, finais de semana e feriados.

Dados da Empresa Licitante:**Empresa: NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**

Rua: Rua Arthur Thomas nº 1100 – Sala 403 – Centro – Rolândia – PR

CEP: 86.600-121

CNPJ/ 51.082.259/0001-60

Dados do responsável legal da empresa:

IASMINE SALLE

CPF/nº 034.333.009-17

RG: 77123555 SESP PR

Endereço: Rua Ulrico Zuinglio, nº. 100, 11º andar, Apartamento 1103, Ed Anita Malfatti, Bairro Gleba Palhano, CEP 86.055-620

Tel: (43) 3028-5403

E-mail: licitacao.nahim.serv.med@gmail.com

Dados Bancários:

Banco do Brasil

Agência Nº 3509-2

Conta Nº 44.467-7

vem por meio desta, apresentar nossa **PROPOSTA DE ADESÃO** ao presente **CREDENCIAMENTO** para realização serviços abaixo indicados, desde já concordando e aderindo aos preços abaixo relacionados, em conformidade com o Projeto Básico:

O **CONTRATANTE** pagará ao **CONTRATADO**, pelos serviços, efetivamente realizados e respectiva nota fiscal discriminativa do(s) serviço(s) prestado(s), os valores conforme especificado em cada item abaixo relacionado:



NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

Lote: 1						
Item	Código	Serviço	Quant.	Unid.	Preço Unit.	Preço total
1	9504	Plantão Médico de 12 (doze) Horas Diárias. Médicos com formação e inscrição no conselho da categoria - CRM. Os serviços deverão ser prestados na Secretaria Municipal de Saúde de Nova Santa Bárbara, de segunda a sexta-feira, das 07:00 às 19:00 horas (período diurno).	3.036,00	HR	113,08	343.310,88
2	9004	Plantão Médico de 12 (doze) Horas Diárias. Plantão Médico de 12 (doze) Horas Diárias. Médicos com formação e inscrição no conselho da categoria - CRM. Os serviços deverão ser prestados na Secretaria Municipal de Saúde de Nova Santa Bárbara, aos sábados, domingo e feriados, das 07:00 às 19:00 horas e das 19:00 às 07:00 horas	2.664,00	HR	119,98	319.626,72
3	9003	Plantão Médico de 12 (doze) Horas Diárias. Médicos com formação e inscrição no conselho da categoria - CRM. Os serviços deverão ser prestados na Secretaria Municipal de Saúde de Nova Santa Bárbara, de segunda a sexta-feira, das 19:00 às 07:00 horas (período noturno).	3.036,00	HR	113,50	344.586,00
TOTAL			1.007.523,60			

Declaramos por fim estarmos cientes de todas as condições do edital supracitado e respectivos anexos, bem como de todas as especificações contidas na minuta do futuro contrato a ser

**NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS**

assinado e que as aceitamos de forma incondicional sem nenhum questionamento.

Sem mais, esperamos a atenção dessa conceituada entidade no sentido de deferir o nosso credenciamento.

IASMINE

SALLE:034333009

17

Assinado de forma digital por
IASMINE SALLE:03433300917
Dados: 2025.01.06 11:43:13
+03'00'

Rolândia 6 de janeiro de 2025.

Nahim Gestão de Serviços Médicos
Iasmine Salle – Sócia Administradora
RG N°: 77123555

CPF N°: 034.333.009-17

TELEFONE: (43) 3028-5403

E-MAIL: licitacao.nahim.serv.med@gmail.com



Nahim Gestão de Serviços Médicos Ltda. CNPJ: 51.082.259/0001-60.
E-mail: nahim.serv.medicos@gmail.com. F: (43) 9 9100-6677 / (43) 3017-3770
Rua Arthur Thomas nº 1100 – Sala 403 – Centro – Rolândia – PR
CEP: 86.600-121

DECLARAÇÕES

Ao
Município de Nova Santa Bárbara

AO AGENTE DE CONTRATAÇÃO E EQUIPE DE APOIO:
CHAMAMENTO PÚBLICO/CREDENCIAMENTO Nº 5/2024
INEXIGIBILIDADE Nº 7/2024
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 78/2024

OBJETO: Contratação de pessoa jurídica prestadora de serviços de assistência à saúde, especificamente de atendimentos de consultas de livre demanda e atendimentos de Urgência e Emergência para suprir horários diurnos, noturnos, finais de semana e feriados.

Dados da Empresa Licitante:

Empresa: NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
Rua: Rua Arthur Thomas nº 1100 – Sala 403 – Centro – Rolândia – PR
CEP: 86.600-121
CNPJ/ 51.082.259/0001-60
Dados do responsável legal da empresa:
IASMINE SALLE
CPF/nº 034.333.009-17
RG: 77123555 SESP PR
Endereço: Rua Ulrico Zuinglio, nº. 100, 11º andar, Apartamento 1103, Ed Anita Malfatti, Bairro Gleba Palhano, CEP 86.055-620
Tel: (43) 3028-5403
E-mail: licitacao.nahim.serv.med@gmail.com

DECLARA, sob as penas da lei, que:

- 1) Está ciente e concorda com as condições contidas no Edital e em seus anexos, bem como de que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no referido documento, para todos os efeitos legais, sob pena de aplicação das sanções cabíveis;
- 2) Cumpre com as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas;
- 3) As propostas econômicas compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas;
- 4) Não possui em seu quadro de pessoal e societário, servidor público do Poder Executivo Municipal exercendo funções de gerência ou administração, ou servidor do Órgão/Entidade contratante em qualquer função, nos termos do art. 9º, § 1º da Lei Federal nº 14.133/2021;

- 5) Não há sanções vigentes que legalmente proibam a participante de licitar e/ou contratar com o Órgão/Entidade contratante;
- 6) Não possui em seu quadro de pessoal empregados (s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e menores de 16 (dezesesseis) anos, em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal e inciso VI, artigo 68 da Lei nº 14.133/2021;
- 7) Não possui, em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art.1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal.

IASMINE

SALLE:0343330

0917

Assinado de forma digital
por IASMINE
SALLE:03433300917
Dados: 2025.01.06 11:42:52
+03'00'

Nahim Gestão de Serviços Médicos
Iasmine Salle – Sócia Administradora
RG Nº: 77123555
CPF Nº: 034.333.009-17
TELEFONE: (43) 3028-5403
E-MAIL: licitacao.nahim.serv.med@gmail.com

Rolândia 6 de janeiro de 2025.

DECLARAÇÃO PARA ME/EPP

Ao
Município de Nova Santa Bárbara

AO AGENTE DE CONTRATAÇÃO E EQUIPE DE APOIO:
CHAMAMENTO PÚBLICO/CREDENCIAMENTO Nº 5/2024
INEXIGIBILIDADE Nº 7/2024
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 78/2024

OBJETO: Contratação de pessoa jurídica prestadora de serviços de assistência à saúde, especificamente de atendimentos de consultas de livre demanda e atendimentos de Urgência e Emergência para suprir horários diurnos, noturnos, finais de semana e feriados.

Dados da Empresa Licitante:

Empresa: NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
Rua: Rua Arthur Thomas nº 1100 – Sala 403 – Centro – Rolândia – PR
CEP: 86.600-121
CNPJ/ 51.082.259/0001-60
Dados do responsável legal da empresa:
IASMINE SALLE
CPF/nº 034.333.009-17
RG: 77123555 SESP PR
Endereço: Rua Ulrico Zuinglio, nº. 100, 11º andar, Apartamento 1103, Ed Anita Malfatti, Bairro Gleba Palhano, CEP 86.055-620
Tel: (43) 3028-5403
E-mail: licitacao.nahim.serv.med@gmail.com

A empresa (Razão Social do Licitante), CNPJ Nº por meio de seu Diretor ou Responsável Legal, declara, sob as penas da lei, que **não foi declarada inidônea e nem suspensa temporariamente** para licitar ou contratar com a Administração Pública, nos termos da Lei de Licitações.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

IASMINE
SALLE:03433300917

Assinado de forma digital por
IASMINE SALLE:03433300917
Dados: 2025.01.06 11:42:07
-03'00'

Rolândia 6 de janeiro de 2025.

Nahim Gestão de Serviços Médicos
Iasmine Salle – Sócia Administradora
RG Nº: 77123555
CPF Nº: 034.333.009-17
TELEFONE: (43) 3028-5403
E-MAIL: licitacao.nahim.serv.med@gmail.com

NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**CNPJ/MF Nº 51.082.259/0001-60****NIRE 41211670620****QUINTA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**

IASMINE SALLE, brasileira, nascida no dia 25 de abril de 1981, divorciada, empresária, portadora da Carteira Nacional de Habilitação - CNH nº 03.783.175.172 DETRAN-PR e inscrita no CPF/MF sob o nº 034.333.009-17, residente e domiciliada na cidade de Londrina, Estado do Paraná, na Rua Ulrico Zuinglio, nº. 100, 11º andar, Apartamento 1103, Ed Anita Malfatti, Bairro Gleba Palhano, CEP 86.055-620 e **CINDY KARINY RODRIGUES WURDEL**, brasileira, nascida no dia 22 de dezembro de 1994, casada sob o regime de comunhão parcial de bens, médica, inscrita no CRM-PR sob nº 50.947 em 24/11/2022, portadora da Cédula de Identidade Civil RG nº. 1.181.527-2 SESP-AC e inscrita no CPF/MF sob o nº 022.654.612-88, residente e domiciliado na cidade de Londrina, Estado do Paraná, na Rua Benjamin Franklin, nº 730, Apartamento 402, Bloco 09, Jamaica, CEP 86.063-240, sócias componentes da sociedade empresarial limitada que gira sob o nome empresarial de **NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, com sede e foro na cidade de Rolândia, Estado do Paraná, na Rua Arthur Thomas, nº 1100, sala 403, Centro, CEP: 86.600-083, registrada na Junta Comercial do Estado do Paraná sob o NIRE 41211670620 e inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 51.082.259/0001-60, resolvem, por meio deste instrumento particular e na melhor forma de direito, modificar seu contrato social, de acordo com as cláusulas e condições seguintes:

Cláusula Primeira - ABERTURA DE FILIAL:

A sociedade vem por meio desta, alterar o seu contrato social, para a inclusão de uma filial, a qual terá o seu estabelecimento comercial situado na **Avenida Paulista, nº 1471, Sala 1110, Bela Vista, CEP: 01.311-927, São Paulo - SP.**

Cláusula Segunda:

As cláusulas e condições estabelecidas em atos já arquivados e que não foram expressamente modificadas por essa alteração continuam em vigor.

Cláusula Terceira:

À vista da modificação ora ajustada, consolida-se o contrato social com a seguinte redação:

NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**CNPJ/MF Nº 51.082.259/0001-60****NIRE 41211670620****QUINTA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL****NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA****CNPJ/MF Nº 51.082.259/0001-60****NIRE 41211670620****CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**

IASMINE SALLE, brasileira, nascida no dia 25 de abril de 1981, divorciada, empresária, portadora da Carteira Nacional de Habilitação - CNH nº 03.783.175.172 DETRAN-PR e inscrita no CPF/MF sob o nº 034.333.009-17, residente e domiciliada na cidade de Londrina, Estado do Paraná, na Rua Ulrico Zuinglio, nº. 100, 11º andar, Apartamento 1103, Ed Anita Malfatti, Bairro Gleba Palhano, CEP 86.055-620 e **CINDY KARINY RODRIGUES WURDEL**, brasileira, nascida no dia 22 de dezembro de 1994, casada sob o regime de comunhão parcial de bens, médica, inscrita no CRM-PR sob nº 50.947 em 24/11/2022, portadora da Cédula de Identidade Civil RG nº. 1.181.527-2 SESP-AC e inscrita no CPF/MF sob o nº 022.654.612-88, residente e domiciliado na cidade de Londrina, Estado do Paraná, na Rua Benjamin Franklin, nº 730, Apartamento 402, Bloco 09, Jamaica, CEP 86.063-240, sócias componentes da sociedade empresarial limitada que gira sob o nome empresarial de **NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, com sede e foro na cidade de Rolândia, Estado do Paraná, na Rua Arthur Thomas, nº 1100, sala 403, Centro, CEP: 86.600-083, registrada na Junta Comercial do Estado do Paraná sob o NIRE 41211670620 e inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 51.082.259/0001-60, consolidam o presente contrato social:

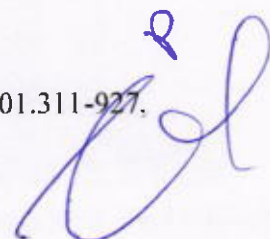
Cláusula Primeira:

A sociedade tem o nome empresarial: **NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.**

Cláusula Segunda:

SEDE E FORO DA MATRIZ: Rua Arthur Thomas, nº 1100, Sala 403, Centro, CEP: 86.600-083, Rolândia - PR.

SEDE E FORO DA FILIAL: Avenida Paulista, nº 1471, Sala 1110, Bela Vista, CEP: 01.311-927, São Paulo - SP.



NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**CNPJ/MF N° 51.082.259/0001-60****NIRE 41211670620****QUINTA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL****Cláusula Terceira:**

A sociedade tem por objeto social Atividades de médicos autônomos em unidades hospitalares e consultórios de terceiros serviços de telessaúde, telemedicina e, atendimento, consultas e diagnósticos por meios de comunicação remota; Atividades de atendimento em pronto socorro e unidades hospitalares para atendimentos de urgências, prestação de serviços médicos em hospitais, clínicas e postos de saúde; Atividades nas especialidades de psiquiatria, pediatria e ortopedia; Atividades de odontologia; Atividades de enfermagem; Atividades de profissionais de nutrição; Atividades de psicologia e psicanálise; Atividades de fisioterapia; Atividades de fonoaudiologia; Serviços de consultoria e assessoria na área de saúde; Atividades de consultoria em gestão empresarial; Atividades de locação de mão-de-obra temporária; Preparação de documentos e serviços especializados de apoio administrativo; Serviços combinados de escritório e apoio administrativo.

Cláusula Quarta:

O capital social é de 800.000,00 (oitocentos mil reais) divididos em 800.000 (oitocentas mil) quotas no valor nominal de R\$ 1,00 (um real) cada uma, subscritas a serem integralizadas até a data de 31/03/2026 em moeda corrente do País:

Sócio	Nº de Quotas	(%)	Valor R\$
Iasmine Salle	792.000	99	792.000,00
Cindy Kariny Rodrigues Wurdel	8.000	1	8.000,00
TOTAL	800.000	100	R\$ 800.000,00

Cláusula Quinta:

Início das atividades: 16 de junho de 2023 e seu prazo de duração é por tempo indeterminado.

Cláusula Sexta:

As quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas, nem transferidas a terceiros sem o consentimento do outro sócio, a quem fica assegurado, em igualdade de condições e preço, direito

NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**CNPJ/MF Nº 51.082.259/0001-60****NIRE 41211670620****QUINTA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**

de preferência para a sua aquisição se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente (Art. 1.056, Art. 1.057, CC/2002).

Cláusula Sétima:

A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social, na forma do artigo 1052 da Lei 10.406/02.

Cláusula Oitava:

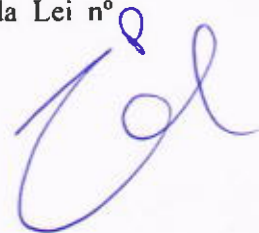
A administração da sociedade caberá à sócia **IASMINE SALLE**, com poderes e atribuições individuais, autorizada o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos sócios ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do outro sócio. (Artigos 997, VI; 1.013, 1.015, 1064, CC/2002).

Cláusula Nona:

Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro, a administradora prestará contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo aos sócios, na proporção de suas quotas, os lucros ou perdas apuradas. (Art. 1.065, CC/2002).

Parágrafo Primeiro - A sociedade deliberará em reunião dos sócios, devidamente convocada, a respeito da distribuição dos resultados desproporcional aos percentuais de participação do quadro societário, segundo autoriza o artigo 1.007 da Lei nº 10.406/2002.

Parágrafo Segundo - Fica a sociedade autorizada a distribuir antecipadamente lucros do exercício, com base em levantamento de balanço intermediário, observada a reposição de lucros quando a distribuição afetar o capital social, conforme estabelece o artigo 1.059 da Lei nº 10.406/2002.



NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

CNPJ/MF Nº 51.082.259/0001-60

NIRE 41211670620

QUINTA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

Cláusula Décima:

Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, os sócios deliberarão sobre as contas e designarão administrador(es) quando for o caso. (Artigos 1.071 e 1.072, § 2º e Art. 1.078, CC/2002).

Cláusula Décima Primeira:

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

Cláusula Décima Segunda:

As sócias poderão, de comum acordo, fixar uma retirada mensal, a título de "pró-labore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

Cláusula Décima Terceira:

Falecendo ou interditado qualquer sócio, a sociedade continuará suas atividades com os 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, à data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado. Parágrafo único - O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se resolva em relação a seu sócio. (Art. 1.028 e Art. 1.031, CC/2002).

Cláusula Décima Quarta:

A administradora declara, sob pena da lei, de que não está 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 nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade.



NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**CNPJ/MF Nº 51.082.259/0001-60****NIRE 41211670620****QUINTA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL****Cláusula Décima Quinta:**

As sócias declaram que a sociedade se enquadra na condição de **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 mencionada lei. (art. 3º, II, LC nº 123, de 2006).

Cláusula Décima Sexta:

Fica eleito o foro de Rolândia para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

E por estarem assim justos e contratados, lavram, datam e assinam o presente instrumento, elaborado em via única.

Rolândia-PR, 06 de agosto de 2024.

IASMINE SALLE

CINDY KARINY RODRIGUES WURDEL



ASSINATURA ELETRÔNICA

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

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
02265461288	CINDY KARINY RODRIGUES WURDEL
03433300917	IASMINE SALLE



CERTIFICO O REGISTRO EM 13/08/2024 14:31 SOB N° 20245735763.
PROTOCOLO: 245735763 DE 07/08/2024.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12411486643. CNPJ DA SEDE: 51082259000160.
NIRE: 41211670620. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 06/08/2024.
NAHIM GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA

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

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



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NUMERO DE INSCRIÇÃO 51.082.259/0001-60 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 16/06/2023
--	---	---------------------------------------

NOME EMPRESARIAL
NAHIM GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) NAHIM GESTAO DE SERVICOS MEDICOS	PORTE EPP
---	---------------------

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

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
70.20-4-00 - Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica
78.20-5-00 - Locação de mão-de-obra temporária
82.11-3-00 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo
82.19-9-99 - Preparação de documentos e serviços especializados de apoio administrativo não especificados anteriormente
86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
86.30-5-04 - Atividade odontológica
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
86.50-0-06 - Atividades de fonoaudiologia
86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde

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

LOGRADOURO R ARTHUR THOMAS	NUMERO 1100	COMPLEMENTO SALA 403
--------------------------------------	-----------------------	--------------------------------

CEP 86.600-083	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO ROLANDIA	UF PR
--------------------------	----------------------------------	------------------------------	-----------------

ENDEREÇO ELETRÔNICO NAHIM.SERV.MEDICOS@GMAIL.COM	TELEFONE (43) 9100-6677
--	-----------------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 16/06/2023
------------------------------------	---

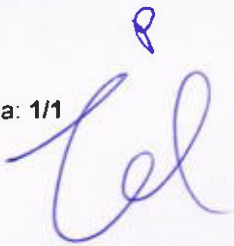
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

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

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

Emitido no dia 06/01/2025 às 08:53:42 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1





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



CERTIDÃO SIMPLIFICADA

Sistema Nacional de Registro de Empresas Mercantis - SINREM

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

Nome Empresarial: NAHIM GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA			Protocolo: PRC2423829895	
NIRE : 41211670620				
Natureza Jurídica: Sociedade Empresária Limitada				
NIRE (Sede)	CNPJ	Data de Ato Constitutivo	Início de Atividade	
41211670620	51.082.259/0001-60	16/06/2023	16/06/2023	
Endereço Completo				
Rua ARTHUR THOMAS, Nº 1100, SALA 403, CENTRO - Rolândia/PR - CEP 86600-083				
Objeto Social				
ATIVIDADES DE MEDICOS AUTONOMOS EM UNIDADES HOSPITALARES E CONSULTORIOS DE TERCEIROS (8630-5/99) SERVICOS DE TELESSAUDE, TELEMEDICINA E, ATENDIMENTO. CONSULTAS E DIAGNOSTICOS POR MEIOS DE COMUNICACAO REMOTA (8630-5/99) ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTOS DE URGENCIAS, PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS EM HOSPITAIS, CLINICAS E POSTOS DE SAUDE (8610-1/02) ATIVIDADES NAS ESPECIALIDADES DE PSIQUIATRIA, PEDIATRIA E ORTOPEDIA (8630-5/03) ATIVIDADES DE ODONTOLOGIA (8630-5/04) ATIVIDADES DE ENFERMAGEM (8650-0/01) ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DE NUTRICAO (8650-0/02) ATIVIDADES DE PSICOLOGIA E PSICANALISE (8650-0/03) ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA (8650-0/04) ATIVIDADES DE FONOAUDIOLOGIA (8650-0/06) SERVICOS DE CONSULTORIA E ASSESSORIA NA AREA DE SAUDE (8660-7/00) ATIVIDADES DE CONSULTORIA EM GESTAO EMPRESARIAL (7020-4/00) ATIVIDADES DE LOCAÇAO DE MAO-DE-OBRA TEMPORARIA (7820-5/00) PREPARACAO DE DOCUMENTOS E SERVICOS ESPECIALIZADOS DE APOIO ADMINISTRATIVO (8219-9/99) SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO E APOIO ADMINISTRATIVO (8211-3/00).				
Capital Social		Porte		Prazo de Duração
R\$ 800.000,00 (oitocentos mil reais)		EPP (Empresa de Pequeno Porte)		Indeterminado
Capital Integralizado				
R\$ 100.000,00 (cem mil reais)				
Dados do Sócio				
Nome	CPF/CNPJ	Participação no capital	Espécie de sócio	Administrador
CINDY KARINY RODRIGUES	022.654.612-88	R\$ 8.000,00	Sócio	N
WURDEL				
Nome	CPF/CNPJ	Participação no capital	Espécie de sócio	Administrador
IASMINE SALLE	034.333.009-17	R\$ 792.000,00	Sócio	S
Dados do Administrador				
Nome	CPF	Término do mandato		
IASMINE SALLE	034.333.009-17	Indeterminado		
Último Arquivamento				Situação
Data	Número	Ato/eventos		ATIVA
13/08/2024	20245735763	002 / 051 - CONSOLIDAÇÃO DE CONTRATO/ESTATUTO		SEM STATUS
Filial(ais) nesta Unidade da Federação ou fora dela				
1 - NIRE: 35920299040		CNPJ: 51.082.259/0002-40		
Endereço Completo				
AVENIDA PAULISTA, Nº 1471, SALA 1110 , BELA VISTA, São Paulo, SP, CEP: 01311927				

Esta certidão foi emitida automaticamente em 05/12/2024, às 13:54:35 (horário de Brasília).
Se impressa, verificar sua autenticidade no <https://www.empresafacil.pr.gov.br>, com o código 5S120S1D.
Em caso de divergência de dados, solicitar a correção através do "Fale Conosco" (<https://www.juntacomercial.pr.gov.br/webservices/jucepar/faleconosco>) no prazo de 30 dias da emissão deste documento.

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA
Secretário(a) Geral

 	REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DA INFRA-ESTRUTURA SUPERINTENDÊNCIA NACIONAL DE TRÂNSITO		
	CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN		
NOME E SOBRENOME IASMINE SALLE	DATA DE NASCIMENTO 04/07/2008		DATA DE EMISSÃO 04/07/2008
	ENDEREÇO 25/04/TYPE, LONDRINA, PR		
	DATA DE VALIDADE 28/04/2033	DATA DE VALIDADE 28/04/2033	CATEGORIA D
	NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO / IDENTIFICATION NUMBER 77123555 SESP PR		
	Nº DO CFC 034.333.009-17	Nº DE REGISTRO 037.8375702	Nº DE VÁLID 6
NACIONALIDADE BRASILEIRO			
FUNÇÃO OMAR ABES SALLE			
ASSINATURA DO PORTADOR GEANI BARIONI			

ACC	SE	TS	TD
A			
B1			
B		28/06/2023	
D1			
C			
C1			

US 00000000000000000000

D	SE	TS	TD
D			
D1			
E			
F1			
F			
G1			
G			
H1			

PARANÁ

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100 101 102 103 104 105 106 107 108 109 110 111 112 113 114 115 116 117 118 119 120 121 122 123 124 125 126 127 128 129 130 131 132 133 134 135 136 137 138 139 140 141 142 143 144 145 146 147 148 149 150 151 152 153 154 155 156 157 158 159 160 161 162 163 164 165 166 167 168 169 170 171 172 173 174 175 176 177 178 179 180 181 182 183 184 185 186 187 188 189 190 191 192 193 194 195 196 197 198 199 200 201 202 203 204 205 206 207 208 209 210 211 212 213 214 215 216 217 218 219 220 221 222 223 224 225 226 227 228 229 230 231 232 233 234 235 236 237 238 239 240 241 242 243 244 245 246 247 248 249 250 251 252 253 254 255 256 257 258 259 260 261 262 263 264 265 266 267 268 269 270 271 272 273 274 275 276 277 278 279 280 281 282 283 284 285 286 287 288 289 290 291 292 293 294 295 296 297 298 299 300 301 302 303 304 305 306 307 308 309 310 311 312 313 314 315 316 317 318 319 320 321 322 323 324 325 326 327 328 329 330 331 332 333 334 335 336 337 338 339 340 341 342 343 344 345 346 347 348 349 350 351 352 353 354 355 356 357 358 359 360 361 362 363 364 365 366 367 368 369 370 371 372 373 374 375 376 377 378 379 380 381 382 383 384 385 386 387 388 389 390 391 392 393 394 395 396 397 398 399 400 401 402 403 404 405 406 407 408 409 410 411 412 413 414 415 416 417 418 419 420 421 422 423 424 425 426 427 428 429 430 431 432 433 434 435 436 437 438 439 440 441 442 443 444 445 446 447 448 449 450 451 452 453 454 455 456 457 458 459 460 461 462 463 464 465 466 467 468 469 470 471 472 473 474 475 476 477 478 479 480 481 482 483 484 485 486 487 488 489 490 491 492 493 494 495 496 497 498 499 500 501 502 503 504 505 506 507 508 509 510 511 512 513 514 515 516 517 518 519 520 521 522 523 524 525 526 527 528 529 530 531 532 533 534 535 536 537 538 539 540 541 542 543 544 545 546 547 548 549 550 551 552 553 554 555 556 557 558 559 560 561 562 563 564 565 566 567 568 569 570 571 572 573 574 575 576 577 578 579 580 581 582 583 584 585 586 587 588 589 590 591 592 593 594 595 596 597 598 599 600 601 602 603 604 605 606 607 608 609 610 611 612 613 614 615 616 617 618 619 620 621 622 623 624 625 626 627 628 629 630 631 632 633 634 635 636 637 638 639 640 641 642 643 644 645 646 647 648 649 650 651 652 653 654 655 656 657 658 659 660 661 662 663 664 665 666 667 668 669 670 671 672 673 674 675 676 677 678 679 680 681 682 683 684 685 686 687 688 689 690 691 692 693 694 695 696 697 698 699 700 701 702 703 704 705 706 707 708 709 710 711 712 713 714 715 716 717 718 719 720 721 722 723 724 725 726 727 728 729 730 731 732 733 734 735 736 737 738 739 740 741 742 743 744 745 746 747 748 749 750 751 752 753 754 755 756 757 758 759 760 761 762 763 764 765 766 767 768 769 770 771 772 773 774 775 776 777 778 779 780 781 782 783 784 785 786 787 788 789 790 791 792 793 794 795 796 797 798 799 800 801 802 803 804 805 806 807 808 809 810 811 812 813 814 815 816 817 818 819 820 821 822 823 824 825 826 827 828 829 830 831 832 833 834 835 836 837 838 839 840 841 842 843 844 845 846 847 848 849 850 851 852 853 854 855 856 857 858 859 860 861 862 863 864 865 866 867 868 869 870 871 872 873 874 875 876 877 878 879 880 881 882 883 884 885 886 887 888 889 890 891 892 893 894 895 896 897 898 899 900 901 902 903 904 905 906 907 908 909 910 911 912 913 914 915 916 917 918 919 920 921 922 923 924 925 926 927 928 929 930 931 932 933 934 935 936 937 938 939 940 941 942 943 944 945 946 947 948 949 950 951 952 953 954 955 956 957 958 959 960 961 962 963 964 965 966 967 968 969 970 971 972 973 974 975 976 977 978 979 980 981 982 983 984 985 986 987 988 989 990 991 992 993 994 995 996 997 998 999 1000 1001 1002 1003 1004 1005 1006 1007 1008 1009 1010 1011 1012 1013 1014 1015 1016 1017 1018 1019 1020 1021 1022 1023 1024 1025 1026 1027 1028 1029 1030 1031 1032 1033 1034 1035 1036 1037 1038 1039 1040 1

QR-CODE



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

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

SERPRO / SENATRAN

2

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DA POLÍCIA CIVIL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RAIMUNDO HERMINIO DE MELO

 Polegar Direito 

Cindy Kariny Rodrigues Wurdel
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 1181527-2 DATA DE EXPEDIÇÃO 21/09/2016

NOME CINDY KARINY RODRIGUES WURDEL

FILIAÇÃO LUIZ CARLOS GOMES WURDEL
LUIZA RODRIGUES MEDEIROS

NATURALIDADE RIO BRANCO - AC DATA DE NASCIMENTO 22/12/1994

DOC ORIGEM CERTD MASC 52.582 FLS 144 LIV A-84
1 OF RIO BRANCO-AC

CPF 022.654.612-88

2 VIA

SANDRO ROBERTO CUNHA RODRIGUES
DIRETOR DO INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83 P. 80

9
Tel



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

982

Certidão Negativa

de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 035080933-38

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **51.082.259/0001-60**

Nome: **CNPJ NÃO CONSTA NO CADASTRO DE CONTRIBUINTE 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 25/02/2025 - Fornecimento Gratuito

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



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

983

Certidão Narrativa

de Inexistência de Inscrição no Cadastro de Contribuintes do ICMS
Nº 035695822-11

Certifico, para fins de comprovação perante terceiros, que o **CNPJ 51.082.259/0001-60**, não consta do Cadastro de Contribuintes do ICMS da Secretaria da Fazenda do Paraná, não possuindo, portanto, número de inscrição estadual, de acordo com pesquisa realizada na base de dados do mencionado cadastro.

Esta certidão não isenta a empresa de inscrever-se no Cadastro de Contribuintes do ICMS do Paraná, para os casos previstos na legislação.

Válida até 05/02/2025 - Fornecimento Gratuito

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



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: NAHIM GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 51.082.259/0001-60

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 10:20:35 do dia 27/08/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 23/02/2025.

Código de controle da certidão: 4D26.A5C6.E86E.A791

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ROLÂNDIA

985

AV. PRESIDENTE BERNARDES, 809
C.N.P.J. (M.F.) 76.288.760/0001-08
SECRETARIA DE FAZENDA
DEPARTAMENTO DE TRIBUTAÇÃO E CADASTRO

Certidão Negativa nº 880 /2025

Nome / Razão.....:NAHIM GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço.....:ARTHUR THOMAS 1100 SALA 403
Bairro.....:CENTRO
CNPJ / CPF.....:51.082.259/0001-60
Requerente.....:Nahim Gestão de serviços Médico
Finalidade.....:Licitação

CERTIFICO que o Contribuinte com as características acima citadas
NÃO É DEVEDOR a Fazenda Municipal, nesta data.

A presente certidão não exclui o direito de a fazenda municipal de
exigir a qualquer tempo, os débitos que venham a ser apurados.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua
autenticidade na Internet, no endereço <<http://www.rolandia.pr.gov.br/>>.

Certidão emitida com base na Lei Municipal.
Emitida em 06 de Janeiro de 2025.
Válida até 30 dias após a data de emissão desta.
Código de autenticidade da certidão:141411934141411

Certidão emitida gratuitamente.

ATENÇÃO: QUALQUER RASURA OU EMENDA INVALIDARÁ ESTE DOCUMENTO.

el



ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ROLÂNDIA

Empresa ▶▶ **Fácil**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

Número 5500769.0

Nome Fantasia: NAHIM GESTAO DE SERVICOS MEDICOS

Razão Social: NAHIM GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 51.082.259/0001-60

Atividade Principal: 8630-5/99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente

Atividade(s) Secundária(s): 7020-4/00 - Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica, 8630-5/03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas, 8650-0/01 - Atividades de enfermagem, 8660-7/00 - Atividades de apoio à gestão de saúde, 8650-0/06 - Atividades de fonoaudiologia, 8650-0/03 - Atividades de psicologia e psicanálise, 8219-9/99 - Preparação de documentos e serviços especializados de apoio administrativo não especificados anteriormente, 8610-1/02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências, 8630-5/04 - Atividade odontológica, 8650-0/02 - Atividades de profissionais da nutrição, 8211-3/00 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo, 7820-5/00 - Locação de mão-de-obra temporária, 8650-0/04 - Atividades de fisioterapia

Município: Rolândia **Endereço:** RUA ARTHUR THOMAS, 1100, SALA 403, CENTRO

CEP: 86600083

Local e data: Rolândia, sexta, 15 de março de 2024

Código de Autenticidade: **N3EMAHVS**

"EMITIDO PELO FUNCIONÁRIO GERADO PELO SISTEMA"

Esse documento deverá permanecer exposto em local visível no estabelecimento empresarial

**TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO****Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica**

Este relatório tem por objetivo apresentar os resultados consolidados de consultas eletrônicas realizadas diretamente nos bancos de dados dos respectivos cadastros. A responsabilidade pela veracidade do resultado da consulta é do Órgão gestor de cada cadastro consultado. A informação relativa à razão social da Pessoa Jurídica é extraída do Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica, mantido pela Receita Federal do Brasil.

Consulta realizada em: 06/01/2025 11:07:51

Informações da Pessoa Jurídica:

Razão Social: **NAHIM GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA**
CNPJ: **51.082.259/0001-60**

Resultados da Consulta Eletrônica:

Órgão Gestor: **TCU**
Cadastro: **Licitantes Inidôneos**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **CNJ**
Cadastro: **CNIA - Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**
Cadastro: **Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**
Cadastro: **CNEP - Cadastro Nacional de Empresas Punidas**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Obs: A consulta consolidada de pessoa jurídica visa atender aos princípios de simplificação e racionalização de serviços públicos digitais. Fundamento legal: Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014, Lei nº 13.460, de 26 de junho de 2017, Lei nº 13.726, de 8 de outubro de 2018, Decreto nº 8.638 de 15, de janeiro de 2016.

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 51.082.259/0001-60
Razão Social: NAHIM GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: R SANTOS DUMONT 620 SALA 72 / CENTRO / ROLANDIA / PR / 86600-109

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: 23/12/2024 a 21/01/2025

Certificação Número: 2024122302556094438088

Informação obtida em 06/01/2025 08:56:53

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: NAHIM GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 51.082.259/0001-60

Certidão nº: 78344771/2024

Expedição: 12/11/2024, às 12:01:06

Validade: 11/05/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que NAHIM GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o nº 51.082.259/0001-60, **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.

9
Cel

PODER JUDICIÁRIO

CARTÓRIO DO DISTRIBUIDOR E ANEXOS

COMARCA DE ROLÂNDIA, ESTADO DO PARANÁ.

Av. Presidente Bernardes, nº 723 – Centro, CEP 86.600-117, Telefone: (43) 3256-6190.

CERTIDÃO

CERTIFICO, conforme protocolo Nº 1.428/2024 de pessoa interessada, para fins exclusivamente GERAIS (conforme Artigo 121 do Código de Normas da Corregedoria-Geral da Justiça do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná, Foro Judicial Provimento Nº 316, de 13 de dezembro de 2022), que revendo em cartório a meu cargo, os livros de REGISTROS e DISTRIBUIÇÕES, dos mesmos verifiquei NÃO CONSTAR desde a instalação da Comarca (01 de dezembro de 1949, Lei nº 93/1948) até a presente data, AÇÕES de FALÊNCIA ou CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL e EXTRAJUDICIAL, em que figure como Requerida:

❖ NAHIM GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA EPP, inscrita no CNPJ. sob o Nº 51.082.259/0001-60, estabelecida à Rua Arthur Thomas, nº 1.100, Sala 403 - Centro, nesta cidade.

NADA MAIS. Era o que tinha a certificar com relação ao pedido a mim feito, ao qual me reporto e dou fé. Dado e passado nesta Cidade e Comarca de Rolândia, Estado do Paraná, aos cinco de dezembro de dois mil e vinte e quatro. Eu, (Evandro Norio Aoki), Escrevente, que o digitei e subscrevi.

Evandro Norio Aoki

Escrevente Juramentado

**EVANDRO
NORIO**

AOKI:03075

901946

Assinado de forma
digital por

EVANDRO NORIO

AOKI:03075901946

Dados: 2024.12.05

15:12:18 -03'00'

CUSTAS: R\$ 42,95 (155,05 VRC)

Site verificador da conformidade do Padrão de Assinatura Digital pelo ITI: <https://validar.iti.gov.br>



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

CERTIFICADO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO DE PESSOA JURÍDICA

Inscrito sob CRM

19560

CNPJ

51.082.259/0001-60

Inscrição

27/06/2023

Validade

27/06/2025

Razão Social

NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Nome Fantasia

NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

Endereço

R ARTHUR THOMAS - CENTRO, 1100, SL403

Município / UF

ROLÂNDIA / PR

CEP

86600-083

Responsável

50947 - CINDY KARINY RODRIGUES WURDEL

Classificação

ADMINISTRADORA/GESTORA 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 27/06/2025. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

Chave de validação nº. **2291b920d28e15cdc793306fba28262efe0df052**

Emitida eletronicamente via internet em 01/07/2024

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 Inscrição de Pessoa Jurídica

Certificamos que a empresa **NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, CNPJ 51.082.259/0001-60, foi inscrita em 27/06/2023, neste Conselho, na modalidade de Registro, sob o nº. **19560**, atendendo à solicitação de seu responsável técnico CINDY KARINY RODRIGUES WURDEL, inscrito sob o nº. 50947 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 **13/03/2025**.

Chave de validação **4e3a94fe11f953434257e7d2520cd07201facdc7**

Emitida eletronicamente via internet em **13/12/2024**.

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

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

Assinatura manuscrita em tinta azul, localizada no canto inferior direito da página.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Responsabilidade Técnica para PGRSS

Certificamos, para fins de comprovação de Responsabilidade Técnica junto ao **Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde**, que o(a) médico(a) Dr.(a) **CINDY KARINY RODRIGUES WURDEL**, inscrito(a) no Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **50947**, é o(a) responsável, junto a esta Autarquia, pela empresa **NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, CNPJ 51.082.259/0001-60, CRM nº. 19560, **R ARTHUR THOMAS, 1100, SL403, Rolândia/PR.**

Ressalvadas as alterações nos dados cadastrais da empresa, esta certidão é válida até 27/06/2025.

Chave de validação **d40ebb4462f964a61fad0aa176e35e57e47120b9**

Emitida eletronicamente via internet em **01/07/2024**

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

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

Assinatura manuscrita em azul, localizada no canto inferior direito da página.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão Negativa de Débitos

Certificamos para os devidos fins que a empresa **NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, CNPJ 51.082.259/0001-60, inscrita neste Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **19560**, 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 **e6053a88420e7af1dc3b8bc30d8685608931a388**

Emitida eletronicamente via internet em **20/03/2024**

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

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

Assinatura manuscrita em azul, localizada no canto inferior direito da página.

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 19/08/2024

CNES: 4773918 Nome Fantasia: NAHIM GESTAO DE SERVICOS MEDICOS CNPJ: 51.082.259/0001-60
Nome Empresarial: NAHIM GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA Natureza jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS
Logradouro: RUA ARTHUR THOMAS Número: 1100 Complemento: SALA 403
Bairro: CENTRO Município: 412240 - ROLANDIA UF: PR
CEP: 86600-083 Telefone: (43) 3028-5403 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: 17
Tipo de Estabelecimento: COOPERATIVA OU EMPRESA DE Subtipo: - Gestão: MUNICIPAL
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: IASMINE SALLE
Cadastrado em: 17/08/2024 Atualização na base local: 07/08/2024 Última atualização Nacional: 17/08/2024
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: --

9
Cd

Justificativa de Isenção de Alvará Sanitário

Prezados membros da Diretoria de Regulação e Assistência a Saúde,

Declaramos para os devidos fins que a empresa **NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, inscrita no CNPJ sob o número 51.082.259/0001-60., e ato constitutivo registrado na JUCEPAR sob NIRE nº 41211670620, vem por meio desta declarar e justificar a isenção de apresentação de alvará sanitário para a referida empresa.

A empresa **NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA** atua no segmento Prestação de Serviços Médicos Terceirizados, e possui como principal foco a prestação de serviços em hospitais e clínicas, em conformidade com as normativas legais vigentes.

Em virtude da natureza de nossas atividades, ressaltamos que todas as nossas operações são realizadas dentro de estabelecimentos de saúde devidamente regulamentados e certificados pelos órgãos competentes, como hospitais e clínicas médicas. Dessa forma, nossas atividades estão estritamente vinculadas aos protocolos e regulamentações dessas instituições de saúde, o que garante a qualidade e segurança dos serviços prestados.

Considerando o exposto, solicitamos a isenção da obrigatoriedade de apresentação de alvará sanitário para a empresa **NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA** uma vez que o endereço em questão é apenas para fins de domicílio fiscal. Ressaltamos que todas as atividades serão desempenhadas em conformidade com as normas e regulamentações estabelecidas pelos órgãos competentes, assegurando a integral observância às boas práticas e padrões de qualidade exigidos para as atividades em ambiente hospitalar e clínico. econômicas não exercidas no local para o qual se requer a licença sanitária [...] não serão consideradas para a definição do grau de risco sanitário, nem serão objetos do licenciamento. colocamo-nos à disposição para fornecer qualquer documentação adicional que se faça necessária e permanecemos à disposição para esclarecimentos adicionais, se assim for requerido.

Agradecemos antecipadamente pela compreensão e colaboração.

Atenciosamente.

Rolândia, 06 de agosto 2024.

SIDNEY OSMUNDO
DE
SOUZA:36603333953

Assinado digitalmente por: SIDNEY
OSMUNDO DE SOUZA:36603333953
DN: cn=SIDNEY OSMUNDO DE
SOUZA:36603333953, o=BR, c=BR
Serial: 0, ou=RFB e-CPF A1
email=sidney.osmundo@gmail.com
Data: 2024.08.07 08:15:27 -03'00'



ATESTADO DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

Atesto para os devidos fins e efeitos legais, em nome do **MUNICÍPIO DE IPIRANGA/PR** inscrito no CNPJ: 76.175.934.0001-26 que a empresa: **NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MEDICOS LTDA**, pessoa jurídica de direito privado estabelecida na Cidade de Rolândia PR, sito a Rua: Arthur Thomas, 1100 – Sala 403, Centro, CEP: 86600121, inscrita no CNPJ/MF: 51.082.259/0001-60, declaro que prestou serviços de contratação de pessoa jurídica para prestação de serviços médicos e hospitalares, em atendimento à Secretaria Municipal de Saúde e Hospital Municipal., de acordo com o Termo de Referência constante no Anexo I: Lote nº 01 do Edital de Pregão Eletrônico nº. 129/ 2024, para fornecer profissionais de saúde (médicos, enfermeiros entre outros), sendo que durante a execução contratual não houve fatos que desabonassem sua conduta técnica e comercial dentro dos padrões de qualidade e desempenho e que cumpriu fielmente com suas obrigações, não havendo reclamações ou objeções quanto a qualidade dos serviços fornecido a esta Municipalidade e Secretaria de Saúde e Pronto Atendimento.

Por ser verdade, firmo a presente.

Ipiranga/PR, 10 de outubro de 2024

Documento assinado digitalmente
gov.br ELIZETE GOBEL VIEIRA
Data: 10/10/2024 17:27:31 0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Elizete Gobel Vieira – CPF: 046.217.209-02
Secretaria Municipal de Saúde de Ipiranga
(42) 3242 – 8500
(42) 3242 - 8547



PREFEITURA MUNICIPAL DE ROLÂNDIA

CNPJ/MF nº 76.288.760/0001-08

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins que a empresa **NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, cadastrada sob o CNPJ nº 51.082.259/0001-60, estabelecida na Rua Santos Dumont, 620, sala 072, Centro, CEP 86.600-109, Rolândia/PR, e-mail: nahim.serv.medicos@gmail.com, telefone: (43) 99100-6677, vem prestando para o **MUNICÍPIO DE ROLÂNDIA**, CNPJ nº 76.288.760/0001-08, estabelecida na Avenida Presidente Bernardes, nº 809 - **PREFEITURA MUNICIPAL**, bairro Centro, CEP: 86.600-000, Rolândia/PR, os serviços abaixo especificados:

Objeto: Credenciamento de pessoas jurídicas da área da saúde, para atuar em plantões médicos presenciais por hora, nas áreas de: Clínica Geral, nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Estratégia Saúde da Família (ESF) e em todos os seus segmentos indicados, pela Secretaria Municipal de Saúde.

• INEXIGIBILIDADE 014/2023:

Nome da credenciada	Item	Qtd horas contratadas (anuais)	Qtd horas prestadas (setembro a janeiro)	Especialidade médica	Valor hora
NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	1	8.640 horas	569 horas	Clínica Geral	R\$ 100,00

Atestamos ainda que os serviços estão sendo executados satisfatoriamente inexistindo em nossos registros, até a presente data, fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade com as obrigações assumidas.

ROLÂNDIA, 21 DE FEVEREIRO DE 2024

JOSÉ AUGUSTO LIASCH DA SILVA
Diretor de Licitação

Av. Presidente Bernardes, nº 809, Centro, CEP 86.600-067

Fone (43) 3255-8600 Fax (43) 3255-8624

www.rolandia.pr.gov.br



Prefeitura de
Rolândia



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 152E-9E66-BD1B-55FA

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

- ✓ JOSÉ AUGUSTO LIASCH DA SILVA (CPF 044.XXX.XXX-33) em 21/02/2024 13:41:36 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

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

<https://rolandia.1doc.com.br/verificacao/152E-9E66-BD1B-55FA>

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Ed'.



Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema

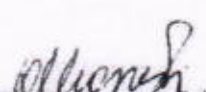
DECLARAÇÃO

Pelo presente, este **Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema – CISMEDPAR**, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ/MF sob nº 00.445.188/0001-81, situado na Travessa Goiânia nº 152 Centro na cidade de Londrina, Estado do Paraná, **DECLARA** para os devidos fins e a pedido do interessada a empresa **NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº 51.082.259/0001-60, estabelecida na Rua Santos Dumont nº 620, na cidade de Rolândia, Estado Paraná, CEP 86.600-109, Telefone (43) 99100-6677 neste ato representada por Iasmine Salle, brasileira, divorciada, empresária, portador da CNH nº 03.783.175.172 DETRAN/PR e inscrito no CPF/MF sob nº 034.333.009-17, residente e domiciliado na cidade de Londrina/Pr, esteve credenciada junto ao CISMEDPAR desde a seguinte data.

De 20/09/2023 até a presente data, através da Inexigibilidade de Licitação nº 004/2023, Termo de Credenciamento nº 079/2023, cujo objeto realizações de **plantões médicos presenciais em Unidades de Saúde dos municípios de Cambé, Ibiporã, Jataizinho, Londrina, Primeiro De Maio, Sertãoópolis e Tamarana.**

Sem mais para o momento.

Londrina/PR, 27 de Fevereiro de 2024.


Fabiana Hannoché Olchaneski
 Diretora Administrativa
 CISMEDPAR

Travessa Goiânia, 152 – Fone: (43) 3371-0800 – Fax: (43) 3371-0840 – CEP: 86020-170 – Londrina-PR
www.cismepar.org.br





MUNICÍPIO DE CONTENDA
Estado do Paraná

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA
CONTRATO Nº 180/2024

Objeto: Prestação de serviços médicos para projeto nas comunidades quilombolas.

- 2 equipes 8 dias de atendimentos 64 horas por equipe (8 horas por dia) Tendo em cada equipe; 1 médico- clínico geral 1 enfermeiro 2 técnicos de enfermagem 1 dentista 1 nutricionista. Unidade: SER - Valor: R\$ 60.910,40 - Quantidade: 1;
- Estrutura para atendimentos nas comunidades contendo no mínimo uma tenda 5x5, 6 mesas, 40 cadeiras para cada equipe, e demais estrutura que a contratada achar necessário para prestação do serviço com excelência. Unidade: DIA - Valor: R\$ 23.589,60 - Quantidade: 8.

Informamos que os serviços contratados foram prestados de forma satisfatória, atendendo a todas as exigências do Município de Contenda no que se refere à qualidade e ao prazo de entrega, até a presente data, 18 de dezembro de 2024.

Contenda, 18 de dezembro de 2024

Documento assinado digitalmente
gov.br **TEOGENES SANTANA CORREIA DE SOUZA**
Data: 18/12/2024 08:46:34-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Teogenes Santana Correia de Souza
Departamento de compras/licitações

Col



MUNICIPIO DE CONTENDA

CNPJ: 76.105.519/0001-04

** Data da Impressão **
18/12/2024**DIRETORIA DE LICITAÇÕES E CONTRATOS - DLC****Gerência de Coordenação de Contratos - GCC**

INFORMAÇÕES GERAIS

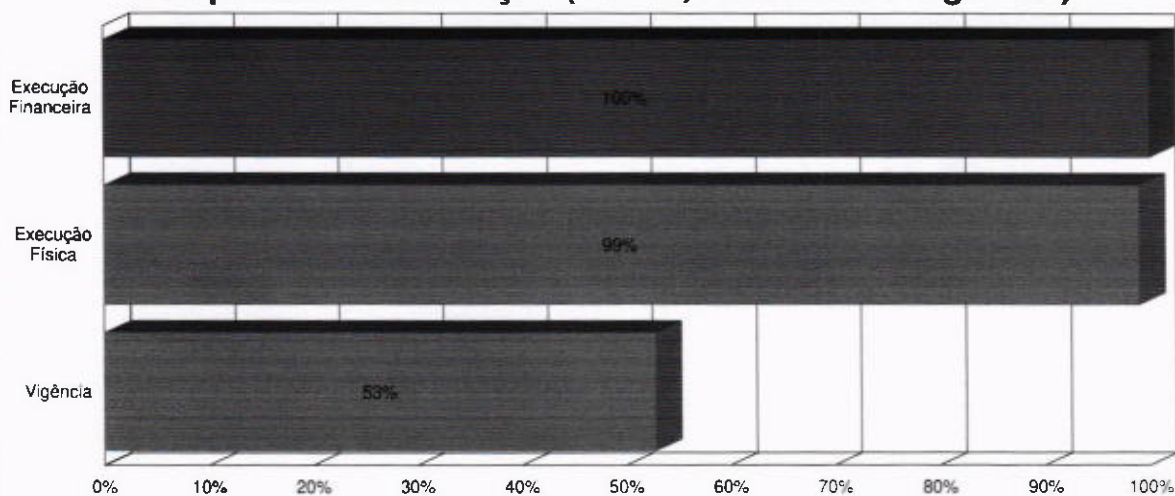
Situação do contrato em: 18 de dezembro de 2024		CONTRATADO	
Unidade fiscalizadora:		Nome: NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	
Fiscal do contrato: RUBENS CAIO DUARTE MAI		CNPJ: 51.082.259/0001-60	
Contrato:	180 / 2024	Habilitação:	Regular
Processo:	Pregão 91 / 2024	Obrigações:	Regular
Valor contratado:	R\$ 84.500,00	Qualificação:	Regular
Aditivos de valor:	R\$ -	Ocorrências:	Sem Registros
Valor utilizado:	R\$ 84.500,00	Prazo de entrega:	Regular
Saldo:	R\$ -	Prazo de pagamento:	Regular
Reajuste:	R\$ -	Prazo de recebimento:	Regular
Repactuação:	R\$ -	Objeto: CONTRATAÇÃO EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS PARA PROJETO NAS COMUNIDADES QUILOMBOLAS	
Reequilíbrio:	R\$ -		
Vigência inicial:	15/10/2024 à 15/02/2025		
Aditivos de Prazo:	0		
Vigência após aditivo:	15/02/2025		
Término da vigência em:	58 dias		
Protocolo inicial:	0 / 0		
Protocolo aditivos			
Garantia:			

EXECUÇÃO DETALHADA DO OBJETO

Lote	Ord. Licit.	Item	Descrição	Unid	Marca	Quantidade Prevista	Quantidade Anulada	Quantidade Executada	Valor Unitário	Valor Total Previsto	Valor Pago Acumulado
1	1	19108	2 equipes 8 dias de atendimentos 64 horas por equipe (8 horas por dia) Tendo em cada equipe: 1 médico- clínico geral 1 enfermeiro 2 técnicos de enfermagem 1 dentista 1 nutricionista	SER	Serviço	1,00	0,00	1,00	60.910,40	60.910,40	60.910,40
1	2	19109	Estrutura para atendimentos nas comunidades Contendo no mínimo uma tenda 5x5, 6 mesas, 40 cadeiras para cada equipe, e demais estrutura que a contratada achar necessário para prestação do serviço com excelência	DIA	Serviço	8,00	0,00	8,00	2.948,70	23.589,60	23.589,60

OBSERVAÇÕES

GRÁFICOS

**MUNICIPIO DE CONTENDA****CNPJ: 76.105.519/0001-04****** Data da Impressão ****
18/12/2024**DIRETORIA DE LICITAÇÕES E CONTRATOS - DLC****Gerência de Coordenação de Contratos - GCC****Comparativo da execução (Física, Financeira e Vigência)****gov.br**

Documento assinado digitalmente

TEOGÊNES SANTANA CORREIA DE SOUZA

Data: 18/12/2024 08:46:34-0300

Verifique em <https://validar.it.gov.br>

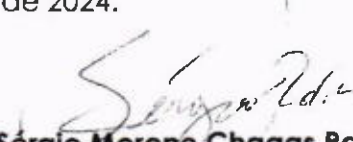
**Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema****DECLARAÇÃO**

Pelo presente, este **Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema – CISMEDPAR**, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ/MF sob nº 00.445.188/0001-81, situado na Travessa Goiânia nº 152 Centro na cidade de Londrina, Estado do Paraná, **DECLARA** para os devidos fins e a pedido do interessada a empresa **NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº 51.082.259/0001-60, estabelecida na Rua Santos Dumont. Nº 620, Rolândia – PR, cep 86.600-109, Telefone (43) 99100-6677, neste ato representada por Iasmine Salle, brasileira, divorciada, empresária, portadora da CNH nº 03.783.175.172 e inscrito no CPF/MF sob nº 034.333.009-17, residente e domiciliada na cidade de Londrina, Estado do Paraná, esteve credenciada junto ao CISMEDPAR desde a seguinte data.

De 20/09/2023 até a presente data, através da Inexigibilidade de Licitação nº 004/2023, Termo de Credenciamento nº 079/2023, cujo objeto se configura em realizações de plantões médicos presenciais em Unidades de Saúde dos municípios de Cambé, Ibiporã, Jataizinho, Londrina, Primeiro de Maio, Sertãoópolis e Tamarana.

Sem mais para o momento.

Londrina-PR 12 de Julho de 2024.


Sérgio Moreno Chagas Rocha
Gestão de Contratos

Sérgio Moreno Chagas Rocha
Gestor de Contratos
Mat. 4141-CISMEDPAR



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **CINDY KARINY RODRIGUES WURDEL**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **50947** desde **24/11/2022**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia **11/03/2025**.

Chave de validação **cf1b55f0fb6e0bd9251eebb5a0cb5d070fb7647a**

Emitida eletronicamente via internet em **11/12/2024**.

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

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

Assinatura manuscrita em azul, localizada no canto inferior direito da página.

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

Nome
CINDY KARINY RODRIGUES MURDEL

CRM/UF
58947/PR

Assinatura
LUIZ CARLOS GOMES MEDEIROS

Assinatura
LUIZ CARLOS GOMES MURDEL

DATA DE INSCRIÇÃO
24/11/2022

VIA
01

ASSINATURA DO PORTADOR

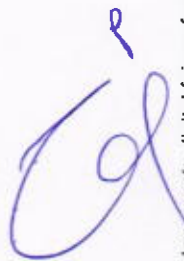


O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por TIAGO VILA GUIMARÃES, em segunda-feira, 5 de fevereiro de 2024 11:00:38 GMT-03:00, CNS: 08.049-9 - 3º TABELIONATO DE NOTAS - GLEBA PALHANO-PR/PR, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

CPF 822.854.612-88	IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR 1181527-2 / SEPC-AC	
TÍTULO DE ELEITOR 086428132445	SEÇÃO 8398	ZONA 509
DATA DE NASCIMENTO 22/12/1984	NATURALIDADE RIO BRANCO-AC	
LOCAL E DATA DE EMISSÃO CURITIBA-PR 29/11/2022		
612982		
 ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CEM		

VALIDAR COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFETO DE ACORDO COM A LEI 8.196/71

Desmaterialização
Documento físico digitalizado. Dou 16.
Certifico que o selo foi afixado na última folha.
Tiago Vila Guimarães
Tabelião
Valor Unitário: Emolumentos R\$ 5,54 - Funrejus R\$ 1,38
Fundep R\$ 0,28 - ISS R\$ 0,11 - Selo R\$ 0,00
Qtd de Autenticações: 2
SELO FISCALIZAÇÃO Nº: SFTN1.7GxEb.OijYc-IMKaq.F700q
Valide este selo em selo.funarpen.com.br



O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por TIAGO VILA GUIMARÃES, em segunda-feira, 5 de fevereiro de 2024 11:00:38 GMT-03:00, CNS: 08.049-9 - 3º TABELIONATO DE NOTAS - GLEBA PALHANO-PR/PR, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimto nº 100/2020 CNJ - artiao 22.



UNIVERSIDAD TÉCNICA PRIVADA COSMOS

Resolución Suprema Nº 215450
Decreto Supremo Nº 1061



Dr. M.A. Hernán García Arce
Rector de la Universidad



En cumplimiento del Artículo 94 parágrafo II, de la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia, la Resolución Suprema Nº 215450 y el contenido de la Resolución Ministerial Nº527 confiere el:

GRADO ACADEMICO A NIVEL LICENCIATURA COMO:

Médico Cirujano

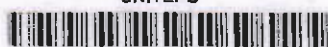
A: CINDY KARINY RODRIGUES WURDEL

de nacionalidad Brasileira, nacido(a) en Rio Branco - Acre el 22 de Diciembre de 1994, quien ha rendido examen y aprobado ante Tribunal las pruebas prescritas por el Plan de Estudios y Reglamentos de esta Universidad. Diploma Académico sellado, refrendado y registrado en los archivos de esta Casa Superior de Estudios.

Cochabamba, Bolivia, 05 de Febrero de 2020



Lic. Mgr. Hugo Fuentes Rojas
Vicerrector Académico Institucional
UNITEPC



13187-0004859

CINDY KARINY RODRIGUES WURDEL
Interesado(a)

Dr. M.A. Hernán García Arce
Rector UNITEPC

Nº 002879



ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES
 SUYUKUNAWAN RIMANAKUY KANACHIQ WAS:
 ANDAYA MARKANAKAMPI TUMFASINA KAMANI
 MBOROKUAINESIRCA QUL TETAGUASURETA NDIVE HEGUA

Esta Apostilla certifica únicamente la autenticidad de la firma, la calidad en que el signatario del documento haya actuado y en su caso, la identidad del sello o timbre del que el documento público esté revestido. (Esta Apostilla no certifica el contenido del documento para el cual se expidió).

Esta Apostilla se puede verificar en la siguiente dirección: <http://apostilla.rree.gob.bo/>

Apostille
 (Convention de La Haye du 5 octobre de 1961)

1. País:
 Country/Pays:

Bolivia

El presente documento público
 This public document / Le présent acte public

2. ha sido firmado por
 has been signed by
 a été signé par

MARIA EUGENIA FLORES ALFARO

3. quien actúa en calidad de
 acting in the capacity of
 agissant en qualité de

ENCARGADA DEL EQUIPO DE MEMORIA INSTITUCIONAL

4. y está revestido del sello / timbre de
 bears the seal / stamp of
 est revêtu du sceau / timbre de

MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Certificado
 Certified / Attesté

5. en
 at/à

COCHABAMBA

6. el día
 the/le

17/03/2020

7. por
 by/ par

YOVANA CAROLA PEREZ PELAEZ

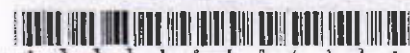
8. bajo el número
 N.º / sous nº

226239

9. sello / Timbre:
 Seal/ stamp:

10. Firma:
 Signature: FIRMADO DIGITALMENTE

CÓDIGO DE SEGURIDAD ALFANUMÉRICO: DFLDSF67HH



342240



Col

MUNICÍPIO DE GURUPI - ESTADO DO TOCANTINS
FUNDAÇÃO UNIRG - UNIVERSIDADE DE GURUPI
REITORIA

APOSTILA DE REVALIDAÇÃO DE DIPLOMA

PROCESSO SEI Nº: 2210010465016191255220221

NOME: CINDY KARINY RODRIGUES WURDEL

CURSO: Medicina **GRAU:** Bacharelado **TÍTULO:** Médico Cirurgião

Diploma Acadêmico revalidado, com a equivalência ao título de Médico da Universidade de Gurupi – UnirG, Grau Bacharelado, após transcorrido o trâmite interno de Revalidação de Diploma, na modalidade simplificada.

Diploma de Graduação Revalidado em conformidade com a Lei nº 9.394, de 20/12/1996; Portaria Normativa MEC nº 22/2016; Resolução CNE/CES nº 1/2022; e Resolução CONSUP nº 009/2021.

REGISTRO: 12552 **FOLHA:** 67 **LIVRO:** 51

Atos de Reconhecimento do Curso de Medicina da Universidade de Gurupi – UnirG

Decreto Governamental nº 2.460, de 08/07/2005 - DOE/TO, de 13/07/2005. Decreto Governamental nº 6.372, de 17/12/2021 - DOE/TO, de 17/12/2021.

Gurupi, 27 de outubro de 2022



Assinado Por SARA
FALCAO DE
SOUSA:96121262168
Cargo REITORA DA
UNIVERSIDADE DE
GURUPI UNIRG
Data: 28/10/2022 10:12:11
ID: 000000039106

Assinado Por FUNDAÇÃO
UNIRG:01210830000106
Data: 27/10/2022 19:19:26
ID: 000000039106

GG Traduções

Maria de Nazaré Salvatierra César
 Traductora "Ad-Hoc" - JUCEAC

TRADUÇÃO

Estado Plurinacional da Bolívia
MINISTÉRIO DE RELAÇÕES EXTERIORES

APOSTILLA
 Certificação Única de Documentos

Esta Apostila certifica unicamente a autenticidade da assinatura, a qualidade em que o signatário do documento tenha atuado, em caso, a identidade do selo ou carimbo de que o documento público esteja revestido

(Essa Apostila não certifica o conteúdo do documento para o qual se emitiu)

[Esta Apostila pode ser verificada no seguinte endereço: <http://apostila.rree.gob.bo/>.]

APOSTILLE
 (Convención de Haya de 05 de octubre de 1961)

1. País: **Bolívia**

O presente documento público

2. Foi Assinado: **MARIA EUGENIA FLORES ALFARO**
 3. Na qualidade: **ENCARREGADA DA EQUIPE DA MEMÓRIA INSTITUCIONAL**
 4. Tem o Selo e Carimbo: **MINISTÉRIO DE EDUCAÇÃO**

Certificado

5. Em: **COCHABAMBA** 6. No dia: **17/03/2020**
 7. Por: **YOVANA CAROLA PEREZ PELAEZ**
 8. N° **226239**
 9. Selo/Carimbo: **Selo Com Brasão**
 10. Assinatura: **ASSINADO DIGITALMENTE**

CÓDIGO DE SEGURANÇA ALFANUMÉRICO: DFLDSF67HH

Código de Barras:

3333850413

QR-Code
342240

Maria de Nazaré Salvatierra César
 Tradutora ad-hoc- JUCEAC

Este documento foi assinado digitalmente por Maria De Nazare Salvatierra Cesar.
 Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código 6E12-B1E0-99C3-B650.

GG Traduções

Maria de Nazaré Salvatierra César
Traductora "Ad-Hoc" - JUCEAC

Estado Plurinacional
de Bolívia

TRADUÇÃO

UNITEPC

Universidade Técnica Privada Cosmos

UNIVERSIDADE TÉCNICA PRIVADA COSMOS

Resolução Suprema Nº 215450

Decreto Supremo Nº 1061

Foto da Titular

Universidade Técnica Privada Cosmos
UNITEPC

Dr. M. A. Hernán García Arce
Reitor da Universidade

Em cumprimento do Artigo 94, Parágrafo II, da Constituição Política do Estado Plurinacional de Bolívia, a Resolução Suprema Nº 215450 e o Conteúdo da Resolução Ministerial Nº 527, confere o presente:

GRAU ACADÊMICO A NÍVEL DE LICENCIATURA COMO:

MÉDICO CIRURGIÃO

A: CINDY KARINY RODRIGUES WURDEL

De nacionalidade Brasileira, nascida em Rio Branco – Acre, em 22 de dezembro de 1994, que rendeu exame e aprovou perante o Tribunal as provas prescritas pelo Plano de Estudos e Regulamentos desta Universidade. Diploma Acadêmico carimbado, referendado e registrado nos arquivos desta Casa Superior de Estudos.

Cochabamba, Bolívia, **05 de fevereiro de 2020.**

Carimbo:

Universidade Técnica Privada Cosmos
Reitorado
Cochabamba – Bolívia

Assinaturas:

Lic. Mgr. Hugo Fuentes Rojas
Vice-Reitor UNITEPC

Dr. M. A. Hernán García Arce
Reitor UNITEPC

Cindy Kariny Rodrigues Wurdel
Interessado (a)

Código de Barras com Nº 13187-0004859

Nº 002879

Maria de Nazaré Salvatierra César
Tradutora ad-hoc- JUCEAC

TRADUÇÃO

GG Traduções*Maria de Nazaré Salvatierra César*

Traductora "Ad-Hoc" - JUCEAC

O Ministério de Educação certifica que a assinatura e rubrica que aparece no Documento. **5 mar 2020.**

Acadêmico/ Resumo, corresponde a: **Hernán García Arce – Reitor da UNITEPC.**

Carimbo do Ministério de Educação

URRHHeDO Arquivos e Legalizações

Cochabamba – Bolívia.

Maria Eugenia Flores Alfaro

Encarregada de Equipe de Memória Institucional

Ministério de Educação

Legaliza-se a Assinatura e não o conteúdo

Ministério de Educação

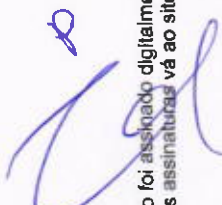
Arquivos e Legalizações

Ministério de Educação

S.CH. A.

Plataforma Verificado

CºBº



Maria de Nazaré Salvatierra César
Tradutora ad-hoc- JUCEAC

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma IziSign. Para verificar as assinaturas clique no link: <https://www.portaldeassinaturas.com.br/Verificar/6E12-B1E0-99C3-B650> ou vá até o site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: 6E12-B1E0-99C3-B650



Hash do Documento

30AD76D27BF56CC1CE1DDAFDC070749A124FD354C626FE7411BA83AD3735E7CC

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 25/10/2022 é(são) :

☒ Maria De Nazare Salvatierra Cesar (TRADUTORA) - 197.305.602-00 em 25/10/2022 16:23 UTC-03:00

Tipo: Certificado Digital





Ministério da Justiça e Segurança Pública
Polícia Federal



Nº 131557472024

ePol - SINIC
Sistema Nacional de Informações Criminais
Certidão de Antecedentes Criminais

A Polícia Federal **CERTIFICA**, após pesquisa no Sistema Nacional de Informações Criminais - SINIC, que, até a presente data, **NÃO CONSTA** condenação com trânsito em julgado em nome de **CINDY KARINY RODRIGUES WURDEL**, país de nacionalidade Brasil, filho(a) de LUIZ CARLOS GOMES WURDEL e LUIZA RODRIGUES MEDEIROS, nascido(a) aos 22/12/1994, natural de Rio Branco-AC, CI 1181527-2 SESP AC, CPF 022.654.612-88.

Esta certidão foi expedida em **02/09/2024** às **08:21** (horário de Brasília/DF GMT-3) com base nos dados informados e somente será válida com a apresentação de documento de identificação para confirmação dos dados.

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada por meio da leitura do QR Code ou acessando a página da Polícia Federal, no endereço "<https://servicos.pf.gov.br/epol-sinic-publico/validar-cac/>", e digitando o número da certidão 131557472024.

Col

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE: NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - EPP, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/ME sob o nº 51.082.259/0001-60, com sede na Rua Santos Dumont, 620, Sala 72, Edifício Centro Executivo Caviúna - Centro, na Cidade de Rolândia, Estado do Paraná, CEP 86.600-109, e-mail: nahim.serv.medicos@gmail.com.

CONTRATADO: Cindy Kariny Rodrigues Wurdel, médico (a), inscrito no CRM/PR sob o nº 50947, portador(a) da Cédula de Identidade RG nº 11815272 AC, inscrito (a) no CPF/ME sob o 2265461288, residente no Endereço: Rua Benjamin Franklin n 730 bloco 9 ap 402, CEP: na cidade de Londrina, e-mail: cindywurdel.cw@gmail.com, doravante denominado (a) como **CONTRATADO(A)**, agindo em conjunto com a CONTRATANTE, doravante denominados como Partes e, individualmente, como Parte, acordam as seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA: O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços médicos para a realização de plantões em Pronto Atendimento para os quais a CONTRATANTE presta serviços, mediante prévio ajuste entre as partes por qualquer meio de comunicação, sendo o mais usual o whats app.

CLÁUSULA SEGUNDA: Os serviços prestados correspondem: consulta médica aos usuários do Pronto Atendimento para os quais a CONTRATANTE presta serviços, incluindo quando necessário, solicitação de exames para diagnóstico, execução de procedimentos diagnósticos, execução de serviços de urgência/ emergência e demais condutas que se fizerem necessárias ao atendimento completo do paciente.

CLÁUSULA TERCEIRA: A CONTRATADA não se obriga a trabalhar apenas para a CONTRATANTE, podendo exercer seus trabalhos profissionais para qualquer outra empresa. As Partes declaram em conjunto, de maneira irrevogável e irretroatável que nenhuma disposição deste Contrato será interpretado ou irá constituir qualquer espécie de vínculo societário, trabalhista ou de agenciamento entre elas. A CONTRATANTE e o CONTRATADO(A) serão as únicas responsáveis em todos os aspectos, por seus negócios, atividades e obrigações de qualquer natureza, inclusive civis, comerciais, trabalhistas, tributárias e previdenciárias, não havendo, também, qualquer espécie de vínculo empregatício entre as Partes ou empresas com as quais mantêm vínculo societário, na medida em que a relação contratual não estipula horário específico nem subordinação entre as Partes.

CLÁUSULA QUARTA: A CONTRATANTE fica obrigada a:

I- pagar os serviços prestados, mediante emissão de nota fiscal da empresa contratada (a qual será informada posteriormente pelo contratante), após a comunicação do recebimento do pagamento da prefeitura/local de serviço prestado.

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

III - zelar para que a CONTRATADA atenda o usuário do hospital, UPA ou UBS dentro das normas impostas pelo exercício da profissão e necessidade local.

CLÁUSULA QUINTA: A CONTRATADA fica obrigada a:



Nahim Gestão de Serviços Médicos Ltda. CNPJ: 51.082.259/0001-60.
E-mail: nahim.serv.medicos@gmail.com. F: (43) 99994-84 53.

I – atender os usuários do Pronto Atendimento para os quais a CONTRATANTE presta serviço com observância de suas necessidades, privilegiando os casos de emergência ou urgência e observar com rigor os preceitos éticos pelo Conselho Federal de Medicina e constantes no Código de Ética Médica.

II – responsabilizar-se pela qualidade dos serviços prestados, sob pena de responder por danos causados aos usuários/pacientes.

III – prestar serviços obedecendo ao disposto nas Normas Básicas de Atendimento, para o qual estiver prestando atendimento.

IV – acatar integralmente o código de ética Médica (resolução CFM 1.931/2009 de 17.09.2009 DOU 13/04/2010).

V – prestar esclarecimentos que forem solicitados.

VI – assumir inteira responsabilidade por quaisquer acidentes de que possa ser vítima.

VII – assumir inteira responsabilidade por danos causados aos pacientes, por ação, omissão, culpa ou dolo, na execução do atendimento do paciente.

VIII – Em caso de desistência, efetuar a devolução do plantão com até 48 horas de antecedência da data programada.

IX

CLÁUSULA SEXTA: O pagamento será efetuado conforme acorde de valores anterior entre as partes, devendo o médico efetuar o registro dos plantões por ele realizados em folha de ponto presente no local. Sendo computado conforme hora trabalhada efetivamente. O pagamento será realizado em até 03 (três) dias úteis após o repasse do ente público à Nahim Gestão de Serviços Médicos, mediante emissão de nota fiscal da empresa do médico contratado nos moldes solicitados pela empresa contratante (contendo local de prestação de serviços e datas, bem como dados da conta a ser depositado o pagamento).

CLÁUSULA SÉTIMA: A duração do presente contrato é por tempo indeterminado podendo ser rescindido a qualquer uma das partes com aviso prévio de 30 (trinta) dias.

CLÁUSULA OITAVA: Os Contratantes elegem o foro da cidade de Londrina/PR com renúncia de qualquer outro para dirimir dúvidas de interpretação de aplicação deste contrato, bem como para a execução.

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

Londrina-PR, 08 de Março de 2024.

Nahim Gestão de Serv. Méd. Ltda.

CNPJ: 51.082.259/0001-60

Iasmine Salle

CPF: 034.33.009-17

Iasmine S

Contratante: Iasmine Salle – Representante Legal -
NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS.

ANTE

[Assinatura]

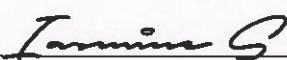
Contratado: Cindy Kariny Rodrigues Wurdel
CRM/PR nº 50947

[Assinatura]



Nahim Gestão de Serviços Médicos Ltda. CNPJ: 51.082.259/0001-60.
E-mail: nahim.serv.medicos@gmail.com. F: (43) 99994-84 53.

Página de assinaturas



Iasmine Salle
034.333.009-17
Signatário



Cindy Wurdel
022.654.612-88
Signatário

HISTÓRICO

- | | | |
|-------------------------|---|--|
| 11 mar 2024
14:56:40 |  | Administrativo Nahim criou este documento. (E-mail: adm.nahim.serv.med@gmail.com) |
| 11 mar 2024
14:57:13 |  | Iasmine Salle (E-mail: nahim.serv.medicos@gmail.com, CPF: 034.333.009-17) visualizou este documento por meio do IP 179.84.90.106 localizado em Londrina - Parana - Brazil |
| 11 mar 2024
14:57:13 |  | Iasmine Salle (E-mail: nahim.serv.medicos@gmail.com, CPF: 034.333.009-17) assinou este documento por meio do IP 179.84.90.106 localizado em Londrina - Parana - Brazil |
| 11 mar 2024
15:58:44 |  | Cindy Wurdel (E-mail: cindywurdel.cw@gmail.com, CPF: 022.654.612-88) visualizou este documento por meio do IP 201.21.179.30 localizado em Londrina - Parana - Brazil |
| 11 mar 2024
15:58:44 |  | Cindy Wurdel (E-mail: cindywurdel.cw@gmail.com, CPF: 022.654.612-88) assinou este documento por meio do IP 201.21.179.30 localizado em Londrina - Parana - Brazil |





CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **ANNA JULIA ROMÃO BACCARIN**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **54428** desde **20/12/2023**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 22/01/2025.

Chave de validação **bb57a18fc27ef172879de3dc8da0d696688f5ac0**

Emitida eletronicamente via internet em **22/10/2024**.

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

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

Assinatura manuscrita em azul, localizada no canto inferior direito da página.

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

NOME
ANNA JULIA ROMÃO BACCARIN

CRM/UF
54428/PR

FILIAÇÃO
VIVIANNY IACONO ROMÃO BACCARIN
KLEBER AUGUSTO BACCARIN

DATA DE INSCRIÇÃO VIA
28/12/2023 01

ASSINATURA DO PORTADOR



CPF
045.292.501-05

IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR
128439935 / SSP-PR

TÍTULO DE ELEITOR
035201031072

seção
0032

ZONA
042

DATA DE NASCIMENTO
10/06/2000

NATURALIDADE
LONDRIANA-PR

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA-PR 21/12/2023

739826

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/76



Ed



Ministério da Justiça e Segurança Pública
Polícia Federal

ePol - SINIC

Sistema Nacional de Informações Criminais

Certidão de Antecedentes Criminais



Nº 131554542024

A Polícia Federal **CERTIFICA**, após pesquisa no Sistema Nacional de Informações Criminais - SINIC, que, até a presente data, **NÃO CONSTA** condenação com trânsito em julgado em nome de **ANNA JULIA ROMAO BACCARIN**, pais de nacionalidade Brasil, filho(a) de KLEBER AUGUSTO BACCARIN e VIVIANNY IACONO ROMAO BACCARIN, nascido(a) aos 10/06/2000, natural de Assis Chateaubriand-PR, CI 128439935 SESP PR, CPF 045.292.501-05.

Esta certidão foi expedida em **02/09/2024** às **08:12** (horário de Brasília/DF GMT-3) com base nos dados informados e somente será válida com a apresentação de documento de identificação para confirmação dos dados.

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada por meio da leitura do QR Code ou acessando a página da Polícia Federal, no endereço "<https://servicos.pf.gov.br/epol-sinic-publico/validar-cac/>", e digitando o número da certidão 131554542024.

Handwritten signature in blue ink

SUPORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR		SUPORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR	
SAVC Profissional de saúde Anna Júlia Romão Baccarin concluiu com êxito as avaliações cognitivas e de habilidades de acordo com o currículo do Programa de Suporte Avançado de Vida Cardiovascular (SAVC) da American Heart Association.			
Data de emissão	Renovar até	Código eCard	
23 Dec 2023	Dec 2025	245624366639	
Para visualizar ou verificar a autenticidade, estudantes e funcionários devem digitalizar este código QR com seus dispositivos móveis ou acessar https://ecards.heart.org/international.			
Nome do Centro de Treinamento		Fundacao de Apoio AO Desenvolvimento Tecnológico do Hospital Universitario - I HCF	
ID do Centro de Treinamento		ZL20478	
Cidade e País do Centro de Treinamento		Londrina, Parana, Brazil	
Nome do Centro de Treinamento		Active Metodologias Ativas de Ensino	
Nome do instrutor		Gustavo Aliano Gâmbaro	
ID do instrutor		22100212682	
© 2020 American Heart Association 20-2817 10/20			

Instruções

1. Corte na linha pontilhada
2. Dobre ao meio
3. Use cola ou fita adesiva para manter as duas partes juntas

9


CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE: NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - EPP, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/ME sob o nº 51.082.259/0001- 60, com sede na Rua Santos Dumont, 620, Sala 72, Edifício Centro Executivo Caviúna - Centro, na Cidade de Rolândia, Estado do Paraná, CEP 86.600-109, e-mail: nahim.serv.medicos@gmail.com.

CONTRATADO: ANNA JULIA ROMÃO BACCARIN, médico

(a), inscrito no **CRM/PR sob o nº 54428**, portador(a) da Cédula de Identidade RG nº 128439935/ SSP PR, inscrito (a) no CPF/ME sob o 04529250105, residente , Endereço, Rua amador Bueno, número 351, apto 102, CEP: 86010620 na cidade de Londrina - PR, e-mail: dra.annabaccarin@gmail.com, doravante denominado (a) como **CONTRATADO(A)**, agindo em conjunto com a CONTRATANTE, doravante denominados como Partes e, individualmente, como Parte, acordam as seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA: O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços médicos para a realização de plantões em Pronto Atendimento para os quais a CONTRATANTE presta serviços, mediante prévio ajuste entre as partes por qualquer meio de comunicação, sendo o mais usual o whats app.

CLÁUSULA SEGUNDA: Os serviços prestados correspondem: consulta médica aos usuários do Pronto Atendimento para os quais a CONTRATANTE presta serviços, incluindo quando necessário, solicitação de exames para diagnóstico, execução de procedimentos diagnósticos, execução de serviços de urgência/ emergência e demais condutas que se fizerem necessárias ao atendimento completo do paciente.

CLÁUSULA TERCEIRA: A CONTRATADA não se obriga a trabalhar apenas para a CONTRATANTE, podendo exercer seus trabalhos profissionais para qualquer outra empresa. As Partes declaram em conjunto, de maneira irrevogável e irretroatável que nenhuma disposição deste Contrato será interpretado ou irá constituir qualquer espécie de vínculo societário, trabalhista ou de agenciamento entre elas. A CONTRATANTE e o CONTRATADO(A) serão as únicas responsáveis em todos os aspectos, por seus negócios, atividades e obrigações de qualquer natureza, inclusive civis, comerciais, trabalhistas, tributárias e previdenciárias, não havendo, também, qualquer espécie de vínculo empregatício entre as Partes ou empresas com as quais mantêm vínculo societário, na medida em que a relação contratual não estipula horário específico nem subordinação entre as Partes.

CLÁUSULA QUARTA: A CONTRATANTE fica obrigada a:

I- pagar os serviços prestados, mediante emissão de nota fiscal da empresa contratada (a qual será informada posteriormente pelo contratante), após a comunicação do recebimento do pagamento da prefeitura/local de serviço prestado.

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

III -zelar para que a CONTRATADA atenda o usuário do hospital, UPA ou UBS dentro das normas impostas pelo exercício da profissão e necessidade local.

CLÁUSULA QUINTA: A CONTRATADA fica obrigada a:



Handwritten signature in blue ink.

I – atender os usuários do Pronto Atendimento para os quais a CONTRATANTE presta serviço com observância de suas necessidades, privilegiando os casos de emergência ou urgência e observar com rigor os preceitos éticos pelo Conselho Federal de Medicina e constantes no Código de Ética Médica.

II – responsabilizar-se pela qualidade dos serviços prestados, sob pena de responder por danos causados aos usuários/pacientes.

III – prestar serviços obedecendo ao disposto nas Normas Básicas de Atendimento, para o qual estiver prestando atendimento.

IV – acatar integralmente o código de ética Médica (resolução CFM 1.931/2009 de 17.09.2009 DOU 13/04/2010).

V – prestar esclarecimentos que forem solicitados.

VI – assumir inteira responsabilidade por quaisquer acidentes de que possa ser vítima.

VII – assumir inteira responsabilidade por danos causados aos pacientes, por ação, omissão, culpa ou dolo, na execução do atendimento do paciente.

VIII – Em caso de desistência, efetuar a devolução do plantão com até 48 horas de antecedência da data programada.

CLÁUSULA SEXTA: O pagamento será efetuado conforme acorde de valores anterior entre as partes, devendo o médico efetuar o registro dos plantões por ele realizados em folha de ponto presente no local. Sendo computado conforme hora trabalhada efetivamente. O pagamento será realizado em até 03 (três) dias úteis após o repasse do ente público à Nahim Gestão de Serviços Médicos, mediante emissão de nota fiscal da empresa do médico contratado nos moldes solicitados pela empresa contratante (contendo local de prestação de serviços e datas, bem como dados da conta a ser depositado o pagamento).

CLÁUSULA SÉTIMA: A duração do presente contrato é por tempo indeterminado podendo ser rescindido a qualquer uma das partes com aviso prévio de 30 (trinta) dias.

CLÁUSULA OITAVA: Os Contratantes elegem o foro da cidade de Londrina/PR com renúncia de qualquer outro para dirimir dúvidas de interpretação de aplicação deste contrato, bem como para a execução.

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

Londrina, 02 de Janeiro de
2024.

Iasmine S

Nahim Gestão de Serv. Méd. Ltda.
CNPJ: 51.082.259/0001-60
Iasmine Salle
CPF: 034.33.009-17

Contratante: Iasmine Salle – Representante Legal -
NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS.
CONTRATANTE

Anna B

Contratado: Anna Julia Romão Baccarin
CRM/PR nº 54428



Nahim Gestão de Serviços Médicos Ltda. CNPJ: 51.082.259/0001-60.
E-mail: nahim.serv.medicos@gmail.com. F: (43) 99994-84 53.

Cl

Página de assinaturas



Iasmine Salle
034.333.009-17
Signatário



Anna Baccarin
045.292.501-05
Signatário

HISTÓRICO

- | | | |
|-------------------------|---|--|
| 08 jan 2024
14:49:02 |  | Administrativo Nahim criou este documento. (E-mail: adm.nahim.serv.med@gmail.com) |
| 08 jan 2024
14:52:15 |  | Iasmine Salle (E-mail: nahim.serv.medicos@gmail.com, CPF: 034.333.009-17) visualizou este documento por meio do IP 179.163.173.141 localizado em Arapongas - Parana - Brazil |
| 08 jan 2024
14:52:15 |  | Iasmine Salle (E-mail: nahim.serv.medicos@gmail.com, CPF: 034.333.009-17) assinou este documento por meio do IP 179.163.173.141 localizado em Arapongas - Parana - Brazil |
| 08 jan 2024
17:24:18 |  | Anna Julia Romão Baccarin (Celular: +5543991964599, CPF: 045.292.501-05) visualizou este documento por meio do IP 177.38.167.91 localizado em Assis Chateaubriand - Parana - Brazil |
| 08 jan 2024
17:24:18 |  | Anna Julia Romão Baccarin (Celular: +5543991964599, CPF: 045.292.501-05) assinou este documento por meio do IP 177.38.167.91 localizado em Assis Chateaubriand - Parana - Brazil |



TECHNICAL SUPPORT

2635296878

PARANÁ

[illegible]

I<BRA072145988<293<<<<<<<<<<
0006105F2707118BRA<<<<<<<<<2
ANNA<<JULIA<ROMAO<BACCARIN<<<

QR-CODE



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

SERPRO / SENATRAN

1029



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ



PUCPR

GRUPO MARISTA

O Reitor da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de MEDICINA, em 25 de novembro de 2023 e a colação de grau em 06 de dezembro de 2023, confere o título de MÉDICA a

Anna Júlia Romão Baccarin

de nacionalidade brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida em 10 de junho de 2000, portadora da Carteira de Identidade n.º 12.843.993-5, expedida pelo Instituto de Identificação do Paraná, outorgando-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Curitiba, 06 de dezembro de 2023.

Assinado digitalmente segundo a
Portaria 554/2019/MEC
Ir. Rogério Renato Mateucci
Reitor



Diplomada

Código do Diploma : 10.10.b73c94cb764
Código de Controle : B06E E3E8 B667.4F53
https://432f5d.mannesoftprime.com.br/arquivo_digital/

1030

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ
ASSOCIAÇÃO PARANAENSE DE CULTURA
CNPJ: 76.659.820/0001-51

Credenciamento: Decreto n.º 48.232, de 17/05/1960, publicado no D.O.U. de 14/06/1960

Recredenciamento: Portaria Ministerial n.º 1413, publicada no D.O.U. de 10/10/2011, Seção 1, pág. 8

SECRETARIA GERAL
Setor de Registro de Diplomas – SRD

Curso de **Medicina**, bacharelado.

Reconhecido pela Portaria Ministerial n.º 188, publicada no D.O.U. de 22/03/2018, Seção 1, pág. 25.

Reitor: Irmão Rogério Renato Mateucci.

Diploma registrado sob o n.º **201064**, Livro **231**, Folha **17**, nos termos do disposto no parágrafo 1º do artigo 48 da Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

Curitiba, 06 de dezembro de 2023.

Assinado digitalmente segundo a
Portaria 554/2019/MEC
Leticia Casagrande
Secretária Geral





CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **FREDERICO AUGUSTO OLIVEIRA TEIXEIRA**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **55914** desde **08/03/2024**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia **03/03/2025**.

Chave de validação **d9603decd955a1739ace164a039ce4f12d1475eb**

Emitida eletronicamente via internet em **03/12/2024**.

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

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

Ed

CNH Digital

Departamento Nacional de Trânsito

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		GO	
MINISTÉRIO DA ENTHAPOSTURA DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO			
NOME FREDERICO AUGUSTO OLIVEIRA TEIXEIRA			
	DOC. IDENTIFICAÇÃO EMISSOR/UF 14842659 PCENG MG		
	CPF 076.439.546-74	DATA NASCIMENTO 04/05/1996	
	FILIAÇÃO ADNILSON OLIVEIRA TEIXEIRA ANA ALICE FURTADO TEIXEIRA		
	PERMISSÃO	ACC	CAT. HAB. AB
Nº REGISTRO 06236215766	VALIDADE 30/07/2024	1ª HABILITAÇÃO 14/11/2014	
OBSERVAÇÕES X			
<i>Frederico Augusto Oliveira Teixeira</i>			
ASSINATURA DO PORTADOR			
LOCAL GOIÂNIA, GO	DATA EMISSÃO 31/07/2019		
ASSINADO DIGITALMENTE DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO		10280687557 00137931915	
GOIÁS			
DENATRAN		CONTRAN	

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1895676586

QR-CODE

Documento assinado com certificado digital em conformidade com a Medida Provisória nº 2200-2/2001. Sua validade poderá ser confirmada por meio da comparação deste arquivo digital com o arquivo de assinatura (.p7s) no endereço:
< <http://www.serpro.gov.br/assinador-digital> >.

SERPRO / DENATRAN

9
Ed



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL



O Reitor da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de **MEDICINA**, na data de 5 de março de 2024, e a colação de grau na data de 5 de março de 2024, confere o título de **MÉDICO** a

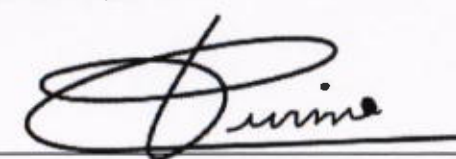
Frederico Augusto Oliveira Teixeira

Carteira de Identidade nº MG-14.842.699 - PCMG/MG, nascido em 4 de maio de 1996, natural do Estado de Minas Gerais, nacionalidade brasileira e outorga-lhe o presente diploma a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Campo Grande, 18 de abril de 2024.



Diplomado



Marcelo Augusto Santos Turine
Reitor



	FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL (Ato de criação: Lei nº 6674/1979) CNPJ Nº 15.461.510/0001-33 CÂMPUS DE TRÊS LAGOAS CPTL
CURSO DE MEDICINA - BACHARELADO Reconhecimento: PORTARIA / MEC Nº 779, DE 20-07-2022, D.O.U. Nº 138, DE 22-07-2022.	

	FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL SERED - Secretaria de Registro de Diplomas
DIPLOMA Registrado sob nº : 71421 Livro nº : 357-GRAD Folha nº : 21 Processo nº : 23448.002299/2023-88 por delegação de competência do Ministério da Educação, nos termos da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e do Decreto nº 9.235, de 15 de dezembro de 2017. Campo Grande - MS, 18 de abril de 2024  Nilton Santos Mattos Secretário da Secretaria de Registro de Diplomas - Portaria nº 21/2021	

	MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO - MEC Diploma Digital
 Código de validação: 694.694.1a2236a5c190 https://diplomas.ufms.br/validar/694.694.1a2236a5c190	

**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
FREDERICO AUGUSTO OLIVEIRA
TEIXEIRA

CRM/UF
55914/PR



FILIAÇÃO
ANA ALICE FURTADO TEIXEIRA
ADRIELSON OLIVEIRA TEIXEIRA

DATA DE INSCRIÇÃO **VIA**
08/03/2024 01




ASSINATURA DO PORTADOR

8
Cel

CPF
076.439.546-74

IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR
07643954674 / PCGO-GO

TÍTULO DE ELEITOR
063523391066

SEÇÃO
0045

ZONA
030

DATA DE NASCIMENTO
04/05/1996

NATURALIDADE
ITUJUBA-PE

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA-PR 12/03/2024

781199





ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER
EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/76.

9
Cil

SUPORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR**SAVC
Profissional
de saúde**American
Heart
Association.**FREDERICO AUGUSTO OLIVEIRA TEIXEIRA****concluiu com êxito as avaliações cognitivas e de habilidades de acordo com o currículo do Programa de Suporte Avançado de Vida Cardiovascular (SAVC) da American Heart Association.****Data de emissão**

22 Oct 2023

Nome do Centro de Treinamento**ID do Centro de Treinamento**

ZL21206

Cidade e País do Centro de Treinamento

Sao José do Rio Preto, Sao Paulo, Brazil

Nome do Centro de Treinamento**Renovar até**

Oct 2025

Nome do instrutor

Fabio Guirado Dias

ID do instrutor

06180690100

Código eCard

245622661164

Código QR

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



SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA CIVIL DO PARANÁ
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ
SETOR DE INFORMAÇÕES CRIMINAIS

ATESTADO DE ANTECEDENTES CRIMINAIS

Nome: FREDERICO AUGUSTO OLIVEIRA TEIXEIRA

Número do RG: 17026042-2

Número do CPF: 076.439.546-74

Nome mãe: ANA ALICE FURTADO TEIXEIRA

Nome pai: ADMILSON OLIVEIRA TEIXEIRA

Data nascimento: 04/05/1996

Naturalidade: ITUIUTABA/MG

A pessoa acima qualificada **NÃO** possui antecedentes criminais no Instituto de Identificação do Paraná, até a presente data.

Documento emitido nos termos do artigo 20 do Código do Processo Penal, Dec. Lei nº 3.689/1941 e artigo 202 da Lei de Execução Penal, Lei nº 7.210/1984.

CURITIBA, 09 de setembro de 2024

MARCUS VINICIUS DA COSTA MICHELOTTI

1- A autenticidade deste documento poderá ser confirmada no site www.rr.gov.br informando a chave 9D7UVU, ou acessando o QR-Code ao lado
2- Documento emitido em 1 lauda(s) - Página 1 de 1



PCPR

Rua Pedro Ivo, 386 – Centro – Curitiba/PR — CEP: 80.010-020
Fone: (41)3320-2729 - e-mail: criminal@ii.pr.gov.br

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE: NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, EPP, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/ME sob o nº 51.082.259/0001-60, com sede na Rua Santos Dumont, 620, Sala 72, Edifício Centro Executivo Caviúna - Centro, na Cidade de Rolândia, Estado do Paraná, CEP 86.600-109, e-mail: nahim.serv.medicos@gmail.com.

CONTRATADO: Frederico Augusto Oliveira Teixeira, médico (a), inscrito no CRM/PR sob o nº 55914, portador(a) da Cédula de Identidade RG nº 7643954674 GO, inscrito (a) no CPF/ME sob o 7643954674, residente no Endereço: Rua Antônio Pisicchio, 50. Torre II, apto 1801, Condomínio Aria Residence, Gleba Palhano, CEP: 86050-482 na cidade de Londrina, e-mail: contatofredericofurtado@gmail.com, doravante denominado (a) como **CONTRATADO(A)**, agindo em conjunto com a CONTRATANTE, doravante denominados como Partes e, individualmente, como Parte, acordam as seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA: O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços médicos para a realização de plantões em Pronto Atendimento para os quais a CONTRATANTE presta serviços, mediante prévio ajuste entre as partes por qualquer meio de comunicação, sendo o mais usual o whats app.

CLÁUSULA SEGUNDA: Os serviços prestados correspondem: consulta médica aos usuários do Pronto Atendimento para os quais a CONTRATANTE presta serviços, incluindo quando necessário, solicitação de exames para diagnóstico, execução de procedimentos diagnósticos, execução de serviços de urgência/ emergência e demais condutas que se fizerem necessárias ao atendimento completo do paciente.

CLÁUSULA TERCEIRA: A CONTRATADA não se obriga a trabalhar apenas para a CONTRATANTE, podendo exercer seus trabalhos profissionais para qualquer outra empresa. As Partes declaram em conjunto, de maneira irrevogável e irretroatável que nenhuma disposição deste Contrato será interpretado ou irá constituir qualquer espécie de vínculo societário, trabalhista ou de agenciamento entre elas. A CONTRATANTE e o CONTRATADO(A) serão as únicas responsáveis em todos os aspectos, por seus negócios, atividades e obrigações de qualquer natureza, inclusive civis, comerciais, trabalhistas, tributárias e previdenciárias, não havendo, também, qualquer espécie de vínculo empregatício entre as Partes ou empresas com as quais mantêm vínculo societário, na medida em que a relação contratual não estipula horário específico nem subordinação entre as Partes.

CLÁUSULA QUARTA: A CONTRATANTE fica obrigada a:

I- pagar os serviços prestados, mediante emissão de nota fiscal da empresa contratada (a qual será informada posteriormente pelo contratante), após a comunicação do recebimento do pagamento da prefeitura/local de serviço prestado.

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

III - zelar para que a CONTRATADA atenda o usuário do hospital, UPA ou UBS dentro das normas impostas pelo exercício da profissão e necessidade local.



CLÁUSULA QUINTA: A CONTRATADA fica obrigada a:

I – atender os usuários do Pronto Atendimento para os quais a CONTRATANTE presta serviço com observância de suas necessidades, privilegiando os casos de emergência ou urgência e observar com rigor os preceitos éticos pelo Conselho Federal de Medicina e constantes no Código de Ética Médica.

II – responsabilizar-se pela qualidade dos serviços prestados, sob pena de responder por danos causados aos usuários/pacientes.

III – prestar serviços obedecendo ao disposto nas Normas Básicas de Atendimento, para o qual estiver prestando atendimento.

IV – acatar integralmente o código de ética Médica (resolução CFM 1.931/2009 de 17.09.2009 DOU 13/04/2010).

V – prestar esclarecimentos que forem solicitados.

VI – assumir inteira responsabilidade por quaisquer acidentes de que possa ser vítima.

VII – assumir inteira responsabilidade por danos causados aos pacientes, por ação, omissão, culpa ou dolo, na execução do atendimento do paciente.

VIII – Em caso de desistência, efetuar a devolução do plantão com até 48 horas de antecedência da data programada.

IX

CLÁUSULA SEXTA: O pagamento será efetuado conforme acorde de valores anterior entre as partes, devendo o médico efetuar o registro dos plantões por ele realizados em folha de ponto presente no local. Sendo computado conforme hora trabalhada efetivamente. O pagamento será realizado em até 03 (três) dias úteis após o repasse do ente público à Nahim Gestão de Serviços Médicos, mediante emissão de nota fiscal da empresa do médico contratado nos moldes solicitados pela empresa contratante (contendo local de prestação de serviços e datas, bem como dados da conta a ser depositado o pagamento).

CLÁUSULA SÉTIMA: A duração do presente contrato é por tempo indeterminado podendo ser rescindido a qualquer uma das partes com aviso prévio de 30 (trinta) dias.

CLÁUSULA OITAVA: Os Contratantes elegem o foro da cidade de Londrina/PR com renúncia de qualquer outro para dirimir dúvidas de interpretação de aplicação deste contrato, bem como para a execução.

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

Londrina-PR, 11 de Março de 2024.

Iasmine S

Nahim Gestão de Serv. Méd. Ltda.

CNPJ: 51.082.259/0001-60

Iasmine Salle

CPF: 034.33.009-17

**Contratante: Iasmine Salle – Representante Legal -
NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS.**

CONTRATANTE

Frederico Augusto Oliveira Teixeira

**Contratado: Frederico Augusto Oliveira Teixeira
CRM/PR nº 55914**



Nahim Gestão de Serviços Médicos Ltda. CNPJ: 51.082.259/0001-60.
E-mail: nahim.serv.medicos@gmail.com. F: (43) 99994-84 53.

Frederico Augusto Oliveira Teixeira

autentique

Autenticação eletrônica 12/12
Data e horários em GMT -03:00 Brasília
Última atualização em 12 mar 2024 às 11:02:42
Identificação: #9555711ba74ffefba394aec61eb5c5d634b1f36504ac4d91

Página de assinaturas



Iasmine Salle
034.333.009-17
Signatário



Frederico Teixeira
076.439.546-74
Signatário

HISTÓRICO

- | | | |
|-------------------------|---|---|
| 11 mar 2024
16:27:29 |  | Administrativo Nahim criou este documento. (E-mail: adm.nahim.serv.med@gmail.com) |
| 11 mar 2024
16:29:38 |  | Iasmine Salle (E-mail: nahim.serv.medicos@gmail.com, CPF: 034.333.009-17) visualizou este documento por meio do IP 179.84.90.106 localizado em Londrina - Parana - Brazil |
| 11 mar 2024
16:29:38 |  | Iasmine Salle (E-mail: nahim.serv.medicos@gmail.com, CPF: 034.333.009-17) assinou este documento por meio do IP 179.84.90.106 localizado em Londrina - Parana - Brazil |
| 12 mar 2024
11:02:42 |  | Frederico Augusto Oliveira Teixeira (E-mail: contatofredericofurtado@gmail.com, CPF: 076.439.546-74) visualizou este documento por meio do IP 179.163.172.237 localizado em Londrina - Parana - Brazil |
| 12 mar 2024
11:02:42 |  | Frederico Augusto Oliveira Teixeira (E-mail: contatofredericofurtado@gmail.com, CPF: 076.439.546-74) assinou este documento por meio do IP 179.163.172.237 localizado em Londrina - Parana - Brazil |



Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original #594947f5ded705db0f87996eb7e3d105768b80c29250275ce24d53370392ca20
<https://valida.ae/9555711ba74ffefba394aec61eb5c5d634b1f36504ac4d91>





CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **NATALIA MATOS KICOMOTO**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **54410** desde **20/12/2023**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia **16/01/2025**.

Chave de validação **46a99a3ae34ab063cecd17147d8d01313a0433d**

Emitida eletronicamente via internet em **16/10/2024**.

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

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

Ed



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTÉRIO DA INFRA-ESTRUTURA
 SECRETARIA NACIONAL DE TRÂNSITO



CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN

2ª e 3ª FOLHA / 3ª FOLHA ÚNICA

NATALIA MATOS KICOMOTO

1ª HABILITAÇÃO
16/04/2016

3ª DÍGITO, 1ª DÍGITO E 2ª DÍGITO DE HABILITAÇÃO
15/01/1999, CAMBÉ, PR

4ª DATA EMISSÃO
22/07/2022

5ª DATA VIGÊNCIA
22/07/2032

6ª Nº DOB (NASCIMENTO) / DATA NASCIMENTO / UF
130997791 SESP PR

7ª AGE (CM)
087.618.639-80

8ª Nº REGISTRO
0703707503

9ª CAT (HAB)
AB

NACIONALIDADE
BRASILEIRO

PLACAO
SERGIO KICOMOTO

MARIA ISADE PEREIRA DE MATOS KICOMOTO

ACC

A

B1

B2

S1

C

C1

10 OBSERVAÇÕES

A

LOCAL
CURITIBA, PR

ASSINADO DIGITALMENTE
 DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO
 29055527851
 PAR21913001

QR-CODE

1044



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

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

SERPRO / SENATRAN

[illegible]

I<BRA070371075<039<<<<<<<<<<
9907157F3207224BRA<<<<<<<<<<4
NATALIA<<MATOS<KICOMOTO<<<<<<<

9



Pontifícia Universidade Católica do Paraná - Londrina
Av. Jockey Clube, 485 - Vila Hípica - CEP: 86067000
Londrina - PR - Brasil - (43) 3372-6000 - <http://www.pucpr.br/>

Pró-Reitoria de Graduação

Diretoria de Administração da Graduação

Certidão

CERTIFICAMOS, para os devidos fins, que **NATALIA MATOS KICOMOTO**, nascido(a) em **15/07/1999**, na cidade de **CAMBÉ**, estado: **PR**, Carteira de Identidade: **13.099.779-1**, Órgão Expedidor: **INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ**, concluiu o Curso de **Medicina** no **2º** semestre do ano letivo de **2023**, nesta Universidade, tendo colado Grau em **6 de dezembro de 2023**.

Reconhecimento: Reconhecido pela Portaria Ministerial n.º 188, publicada no D.O.U. de 22/03/2018, Seção 1, pág. 25

Diretoria de Administração da Graduação, Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Londrina, 6 de dezembro de 2023.

Diretoria de Administração da Graduação



SUPORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR			SUPORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR	
SAVC Profissional de saúde				
Natalia Matos Kicomoto			American Heart Association	
concluiu com êxito as avaliações cognitivas e de habilidades de acordo com o currículo do Programa de Suporte Avançado de Vida Cardiovascular (SAVC) da American Heart Association.				
Data de emissão	Renovar até	Código eCard		
23 Dec 2023	Dec 2025	245624368647		
Para visualizar ou verificar a autenticidade, estudantes e funcionários devem digitalizar este código QR com seus dispositivos móveis ou acessar https://records.heart.org/international				
			Nome do Centro de Treinamento	Fundacao de Apio AO Desenvolvimento Tecnológico do Hospital Universitário - HUEI
			ID do Centro de Treinamento	ZL20478
			Cidade e País do Centro de Treinamento	Londrina, Parana, Brazil
			Nome do Centro de Treinamento	Active Metodologias Ativas de Ensino
			Nome do instrutor	Gustavo Aliano Gámbaro
			ID do instrutor	22100212682
© 2020 American Heart Association 20-2817 10/20				

Instruções

1. Corte na linha pontilhada
2. Dobre ao meio
3. Use cola ou fita adesiva para manter as duas partes juntas



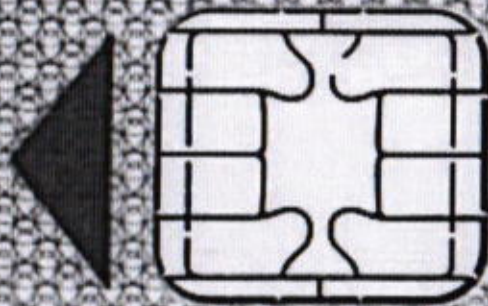


CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
NATALIA MATOS KICOMOTO

CRM/UF
54410/PR



FILIAÇÃO
MARIA ISAIDE PEREIRA DE MATOS
KICOMOTO
SERGIO KICOMOTO

DATA DE INSCRIÇÃO VIA
20/12/2023 01



ASSINATURA DO PORTADOR

CPF
087.618.639-80

IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR
130997791 / II-PR

TÍTULO DE ELEITOR
109282700612

SEÇÃO
0110

ZONA
078

DATA DE NASCIMENTO
15/07/1999

NATURALIDADE
CAMBÉ-PR

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA-PR 21/12/2023

739804



ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

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

[Handwritten signature]

Sistema Único de Saúde

178492

NATALIA MATOS KICOMOTO

Data Nasc.: 15/07/1999

Sexo: F

Nº

702 8051 9681 8468

Nome



DN

DISQUE SAÚDE 136

Este cartão é de uso pessoal e intransferível.
Em caso de roubo ou perda, comunicar ao Disque-Saúde.
VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL.



[Handwritten signature]

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE: NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - EPP, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/ME sob o nº 51.082.259/0001-60, com sede na Rua Santos Dumont, 620, Sala 72, Edifício Centro Executivo Caviúna - Centro, na Cidade de Rolândia, Estado do Paraná, CEP 86.600-109, e-mail: nahim.serv.medicos@gmail.com.

CONTRATADO: Natalia Matos Kicomoto, médico

(a), inscrito no **CRM/PR** sob o nº 54410, portador(a) da Cédula de Identidade RG nº 130997791/ SSP PR, inscrito (a) no CPF/ME sob o 08761863980, residente, Endereço, Rua da Ermida, 198, CEP: 86191-140 na cidade de Cambé - PR, e-mail: nataliakicomoto@gmail.com, doravante denominado (a) como **CONTRATADO(A)**, agindo em conjunto com a CONTRATANTE, doravante denominados como Partes e, individualmente, como Parte, acordam as seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA: O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços médicos para a realização de plantões em Pronto Atendimento para os quais a CONTRATANTE presta serviços, mediante prévio ajuste entre as partes por qualquer meio de comunicação, sendo o mais usual o whats app.

CLÁUSULA SEGUNDA: Os serviços prestados correspondem: consulta médica aos usuários do Pronto Atendimento para os quais a CONTRATANTE presta serviços, incluindo quando necessário, solicitação de exames para diagnóstico, execução de procedimentos diagnósticos, execução de serviços de urgência/ emergência e demais condutas que se fizerem necessárias ao atendimento completo do paciente.

CLÁUSULA TERCEIRA: A CONTRATADA não se obriga a trabalhar apenas para a CONTRATANTE, podendo exercer seus trabalhos profissionais para qualquer outra empresa. As Partes declaram em conjunto, de maneira irrevogável e irretroatável que nenhuma disposição deste Contrato será interpretado ou irá constituir qualquer espécie de vínculo societário, trabalhista ou de agenciamento entre elas. A CONTRATANTE e o CONTRATADO(A) serão as únicas responsáveis em todos os aspectos, por seus negócios, atividades e obrigações de qualquer natureza, inclusive civis, comerciais, trabalhistas, tributárias e previdenciárias, não havendo, também, qualquer espécie de vínculo empregatício entre as Partes ou empresas com as quais mantêm vínculo societário, na medida em que a relação contratual não estipula horário específico nem subordinação entre as Partes.

CLÁUSULA QUARTA: A CONTRATANTE fica obrigada a:

I- pagar os serviços prestados, mediante emissão de nota fiscal da empresa contratada (a qual será informada posteriormente pelo contratante), após a comunicação do recebimento do pagamento da prefeitura/local de serviço prestado.

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

III - zelar para que a CONTRATADA atenda o usuário do hospital, UPA ou UBS dentro das normas impostas pelo exercício da profissão e necessidade local.

CLÁUSULA QUINTA: A CONTRATADA fica obrigada a:



I – atender os usuários do Pronto Atendimento para os quais a CONTRATANTE presta serviço com observância de suas necessidades, privilegiando os casos de emergência ou urgência e observar com rigor os preceitos éticos pelo Conselho Federal de Medicina e constantes no Código de Ética Médica.

II – responsabilizar-se pela qualidade dos serviços prestados, sob pena de responder por danos causados aos usuários/pacientes.

III – prestar serviços obedecendo ao disposto nas Normas Básicas de Atendimento, para o qual estiver prestando atendimento.

IV - acatar integralmente o código de ética Médica (resolução CFM 1.931/2009 de 17.09.2009 DOU 13/04/2010).

V – prestar esclarecimentos que forem solicitados.

VI – assumir inteira responsabilidade por quaisquer acidentes de que possa ser vítima.

VII – assumir inteira responsabilidade por danos causados aos pacientes, por ação, omissão, culpa ou dolo, na execução do atendimento do paciente.

VIII – Em caso de desistência, efetuar a devolução do plantão com até 48 horas de antecedência da data programada.

CLÁUSULA SEXTA: O pagamento será efetuado conforme acorde de valores anterior entre as partes, devendo o médico efetuar o registro dos plantões por ele realizados em folha de ponto presente no local. Sendo computado conforme hora trabalhada efetivamente. O pagamento será realizado em até 03 (três) dias úteis após o repasse do ente público à Nahim Gestão de Serviços Médicos, mediante emissão de nota fiscal da empresa do médico contratado nos moldes solicitados pela empresa contratante (contendo local de prestação de serviços e datas, bem como dados da conta a ser depositado o pagamento).

CLÁUSULA SÉTIMA: A duração do presente contrato é por tempo indeterminado podendo ser rescindido a qualquer uma das partes com aviso prévio de 30 (trinta) dias.

CLÁUSULA OITAVA: Os Contratantes elegem o foro da cidade de Londrina/PR com renúncia de qualquer outro para dirimir dúvidas de interpretação de aplicação deste contrato, bem como para a execução.

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

Londrina, 02 de Janeiro de
2024.

Iasmine S

Nahim Gestão de Serv. Méd. Ltda.
CNPJ: 51.082.259/0001-60
Iasmine Salle
CPF: 034.33.009-17

Contratante: Iasmine Salle – Representante Legal -
NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS.
CONTRATANTE

natalia h

Contratado: Natalia Matos Kicomoto
CRM/PR nº 54410



Nahim Gestão de Serviços Médicos Ltda. CNPJ: 51.082.259/0001-60.
E-mail: nahim.serv.medicos@gmail.com. F: (43) 99994-84 53.

[Handwritten signature]

Página de assinaturas

natalia k

natalia kicomoto
087.618.639-80
Signatário

Iasmine S

Iasmine Salle
034.333.009-17
Signatário

HISTÓRICO

- 02 jan 2024
14:44:59



Administrativo Nahim criou este documento. (E-mail: adm.nahim.serv.med@gmail.com)
- 02 jan 2024
14:52:00



Iasmine Salle (E-mail: nahim.serv.medicos@gmail.com, CPF: 034.333.009-17) visualizou este documento por meio do IP 179.163.173.141 localizado em Arapongas - Parana - Brazil
- 02 jan 2024
14:52:00



Iasmine Salle (E-mail: nahim.serv.medicos@gmail.com, CPF: 034.333.009-17) assinou este documento por meio do IP 179.163.173.141 localizado em Arapongas - Parana - Brazil
- 02 jan 2024
14:50:00



natalia matos kicomoto (E-mail: nataliakicomoto@gmail.com, CPF: 087.618.639-80) visualizou este documento por meio do IP 201.21.155.11 localizado em Cambe - Parana - Brazil
- 02 jan 2024
14:50:00



natalia matos kicomoto (E-mail: nataliakicomoto@gmail.com, CPF: 087.618.639-80) assinou este documento por meio do IP 201.21.155.11 localizado em Cambe - Parana - Brazil

[Handwritten signature]





Ministério da Justiça e Segurança Pública
Polícia Federal



Nº 135041202024

ePol - SINIC
Sistema Nacional de Informações Criminais
Certidão de Antecedentes Criminais

A Polícia Federal **CERTIFICA**, após pesquisa no Sistema Nacional de Informações Criminais - SINIC, que, até a presente data, **NÃO CONSTA** condenação com trânsito em julgado em nome de **NATALIA MATOS KICOMOTO**, país de nacionalidade Brasil, filho(a) de SERGIO KICOMOTO e MARIA ISAIDE PEREIRA DE MATOS KICOMOTO, nascido(a) aos 15/07/1999, natural de Cambé-PR, CI 130997791 SESP PR, CPF 087.618.639-80.

Esta certidão foi expedida em **10/09/2024** às **11:52** (horário de Brasília/DF GMT-3) com base nos dados informados e somente será válida com a apresentação de documento de identificação para confirmação dos dados.

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada por meio da leitura do QR Code ou acessando a página da Polícia Federal, no endereço "<https://servicos.pf.gov.br/epol-sinic-publico/validar-cac/>", e digitando o número da certidão 135041202024.

PR. DEPUTADO MUNICIPAL
DE NOVA SANTA BÁRBARA

SETOR DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

PROTOCOLO Nº 16 / 2025

DATA: 08/03/25 HORA 10:22

REMETENTE:

NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Rua Arthur Thomas, nº 1100, sala -403, Centro

Cep:86600-083 Rolândia PR



PREFEITURAMUNICIPAL

NOVASANTABÁRBARA

ESTADODOPARANÁ

1056

ANEXOII

MODELO DA PROPOSTA DE ADESÃO

CHAMAMENTO PÚBLICO/CREDENCIAMENTO Nº 5/2024

INEXIGIBILIDADE Nº 7/2024

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 78/2024

OBJETO: Contratação de pessoa jurídica prestadora de serviços de assistência à saúde, especificamente de atendimentos de consultas de livre demanda e atendimentos de Urgência e Emergência para suprir horários diurnos, noturnos, finais de semana e feriados.

Contato:

Telefone: (43) 8443-3636

Celular: (43) 8443-3636

E-mail: JJACQUE.MORAIS@GMAIL.COM

Endereço: Rua Marechal Deodoro Da Fonseca, nº:1020, Bairro: Jardim Alto da

Boa Vista, CEP: 86.600-218 – Rolândia – Paraná.

PROPOSTA COM PEDIDO DE ADESÃO

AO AGENTE DE CONTRATAÇÃO E EQUIPE DE APOIO:

A empresa **J P DE MORAIS SERVICOS MEDICOS LTDA**, com sede/endereço Rua Marechal Deodoro Da Fonseca, nº:1020, Bairro: Jardim Alto da Boa Vista, CEP: 86.600-218 – Rolândia – Paraná, inscrito no CNPJ sob o nº 46.004.450/0001-53, neste ato representado por **ALEX DA SILVA**, brasileiro, casado, empresário, RG nº 109121479 e CPF nº 088.102.339-64, filiação de José da Silva e Vera Lucia Pio da Silva, residente e domiciliado Rua Marechal Deodoro Da Fonseca, nº:1020, Bairro: Jardim Alto da Boa Vista, CEP: 86.600-218 – Rolândia – Paraná, através do representante legal acima qualificado, vem por meio desta, apresentar nossa **PROPOSTA DE ADESÃO** ao presente **CREDENCIAMENTO** para realização serviços abaixo indicados, desde já concordando e aderindo aos preços abaixo relacionados, em conformidade com o Projeto Básico:

O **CONTRATANTE** pagará ao **CONTRATADO**, pelos serviços, efetivamente realizados e respectiva nota fiscal discriminativa do(s) serviço(s) prestado(s), os valores conforme especificado em cada item abaixo relacionado:

Lote:1



Item	Código do produto/serviço	Nome do produto/serviço	Quantidade	Unidade	Preço máximo	Preço máximo total
1	9504	Plantão Médico de 12 (doze) Horas Diárias. Médicos com formação e inscrição no conselho da categoria - CRM. Os serviços deverão ser prestados na Secretaria Municipal de Saúde de Nova Santa Bárbara, de segunda a sexta-feira, das 07:00 às 19:00 horas (período diurno).	3.036,00	HR	113,08	343.310,88
2	9004	Plantão Médico de 12 (doze) Horas Diárias. Plantão Médico de 12 (doze) Horas Diárias. Médicos com formação e inscrição no conselho da categoria - CRM. Os serviços deverão ser prestados na Secretaria Municipal de Saúde de Nova Santa Bárbara, aos sábados, domingo e feriados, das 07:00 às 19:00 horas e das 19:00 às 07:00 horas	2.664,00	HR	119,98	319.626,72
3	9003	Plantão Médico de 12 (doze) Horas Diárias. Médicos com formação e inscrição no conselho da categoria - CRM. Os serviços deverão ser prestados na Secretaria Municipal de Saúde de Nova Santa Bárbara, de segunda a sexta-feira, das 19:00 às 07:00 horas (período noturno).	3.036,00	HR	113,50	344.586,00
TOTAL						1.007.523,60

Obs.: Os interessados no credenciamento deverão apresentar sua proposta de adesão APENAS E TÃO SOMENTE para o(s) item(ns) ao qual deseja se credenciar, devendo excluir as linhas da planilha acima referentes a todos os demais itens para os quais NÃO deseja o CREDENCIAMENTO.

A existência de credenciados não obriga o município afirmar os compromissos que deles poderão advir. A não contratação dos serviços não importará em indenização de qualquer espécie. Fica facultada, em caso de futura contratação, a utilização de outros meios respeitados a legislação pertinente às licitações, assegurando-se aos credenciados a preferência em igualdade de condições.



PREFEITURAMUNICIPAL

NOVASANTABÁRBARA

ESTADODOPARANÁ

1058

Declaramos por fim estarmos cientes de todas as condições do edital supracitado e respectivos anexos, bem como de todas as especificações contidas na minuta do futuro contrato a ser assinado e que as aceitamos de forma incondicional sem nenhum questionamento.

Sem mais, esperamos a atenção dessa conceituada entidade no sentido de deferir o nosso credenciamento.

Rolândia, 08 de janeiro de 2025.

**ALEX DA
SILVA:0
8810233
964**

Assinado digitalmente por ALEX DA
SILVA:088102339-64
ID: 088102339-64
Secretaria de Saúde - Paraná
CPF: 088.102.339-64
Pessoa Física
Assinado digitalmente por ALEX DA
SILVA:088102339-64
ID: 088102339-64
Secretaria de Saúde - Paraná
CPF: 088.102.339-64
Pessoa Física
Data: 2025.01.08 15:51:38-0700
Padrão XAdES versão 1.2.0

J P DE MORAIS SERVICOS MEDICOS LTDA

**ALEX DA SILVA
CPF: 088.102.339-64
RG: 109121479**



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **JACQUELINE PAIVA DE MORAIS**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **49110** desde **31/03/2022**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 11/02/2025.

Chave de validação **a54a13df5805d1902e18f4acec36b7628819ebae**

Emitida eletronicamente via internet em **11/11/2024**.

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

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

Assinatura manuscrita em azul, provavelmente de um representante do Conselho Regional de Medicina do Paraná.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: J P DE MORAIS SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 46.004.450/0001-53

Certidão nº: 87353633/2024

Expedição: 19/12/2024, às 16:27:14

Validade: 17/06/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que J P DE MORAIS SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o nº 46.004.450/0001-53, **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.

Q
CJ



Prefeitura Municipal de Cambé

Secretaria Municipal de Saúde Pública

Cambé, 03 de janeiro de 2025.

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins, que a empresa J P de Moraes Serviços Médicos Ltda, inscrita no CNPJ/MF nº 46.004.450/0001-53 pessoa jurídica de direito privado, estabelecida na Rua Marechal Deodoro da Fonseca, Nº1020, Jardim Alto da Boa Vista, Rolândia – PR, CEP 86.600-218, prestou e vem prestando serviços médicos desde 07/12/2023, de acordo com a Inexigibilidade nº 014/2022 e a Inexigibilidade 014/2023, para esta Prefeitura do Município de Cambé, CNPJ/ nº 75.732.057/0001-84, 04/2023 com sede na Rua Otto Gaertner, 65 – Centro de Cambé, Estado do Paraná.

Atestamos, ainda, que a prestação de serviços são apresentados satisfatoriamente, não existindo, em nossos registros, até a presente data, fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade com as obrigações assumidas.

Sem mais, desde já colocamo-nos à disposição para maiores informações.

Atenciosamente,

Larissa Góes Costa Basso
Diretora da Atenção Especializada



p
Ch



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) **JACQUELINE PAIVA DE MORAIS**, inscrito(a) neste órgão sob o nº. **49110** conforme períodos abaixo:

Períodos

31/03/2022 a presente data

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Chave de validação nº. e86c4cc5fb0c296ea253bf42d7fa870dbfa4e4b

Emitida eletronicamente via internet em 11/11/2024

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

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

Assinatura manuscrita em azul, com uma letra 'P' no topo.

PODER JUDICIÁRIO

CARTÓRIO DO DISTRIBUIDOR E ANEXOS

COMARCA DE ROLÂNDIA, ESTADO DO PARANÁ.

Av. Presidente Bernardes, nº 723 – Centro, CEP 86.600-117, Telefone: (43) 3256-6190.

CERTIDÃO

CERTIFICO, conforme protocolo Nº 030/2025 de pessoa interessada, para fins exclusivamente **GERAIS** (conforme Artigo 121 do Código de Normas da Corregedoria-Geral da Justiça do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná, Foro Judicial Provimento Nº 316, de 13 de dezembro de 2022), que revendo em cartório a meu cargo, os livros de REGISTROS e DISTRIBUIÇÕES, dos mesmos verifiquei **NÃO CONSTAR** desde a instalação da Comarca (01 de dezembro de 1949, Lei nº 93/1948) até a presente data, **AÇÕES de FALÊNCIA ou CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL e EXTRAJUDICIAL**, contra:

❖ **J P DE MORAIS SERVICOS MEDICOS LTDA ME**, inscrita no CNPJ. sob o Nº 46.004.450/0001-53, estabelecida à Rua Marechal Deodoro da Fonseca, nº 1.020 - Jardim Alto da Boa Vista, nesta cidade.

NADA MAIS. Era o que tinha a certificar com relação ao pedido a mim feito, ao qual me reporto e dou fé. Dado e passado nesta Cidade e Comarca de Rolândia, Estado do Paraná, aos oito de janeiro de dois mil e vinte e cinco. Eu, (Evandro Norio Aoki), Escrevente, que o digitei e subscrevi.

Evandro Norio Aoki

Escrevente Juramentado

**EVANDRO
NORIO
AOKI:03075
901946**

Assinado de forma
digital por
EVANDRO NORIO
AOKI:03075901946
Dados: 2025.01.08
16:08:42 -03'00'





SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA CIVIL DO PARANÁ
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ
SETOR DE INFORMAÇÕES CRIMINAIS

ATESTADO DE ANTECEDENTES CRIMINAIS

Nome: JACQUELINE PAIVA DE MORAIS
Número do RG: 9402424-2
Nome mãe: LUCIENE DAS DORES PAIVA DE MORAIS
Nome pai: JOÃO BATISTA PIRES DE MORAIS
Data nascimento: 24/11/1994
Naturalidade: AMERICANA/SP

A pessoa acima qualificada **NÃO** possui antecedentes criminais no Instituto de Identificação do Paraná, até a presente data.

Documento emitido nos termos do artigo 20 do Código do Processo Penal, Dec. Lei nº 3.689/1941 e artigo 202 da Lei de Execução Penal, Lei nº 7.210/1984.

CURITIBA, 08 de janeiro de 2025


MARCUS VINICIUS DA COSTA MICHELOTTO
DIRETOR

1- A autenticidade deste documento poderá ser confirmada no site www.ii.pr.gov.br informando a chave T37N4Y, ou acessando o QR-Code ao lado:
2- Documento emitido em 1 lauda(s) - Página 1 de 1



PCPR



CENTRO UNIVERSITÁRIO

O Reitor do Centro Universitário Assis Gurgacz, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de MEDICINA (Código e-MEC 108882) em 23 de março de 2022 e a Colação de Grau em 24 de março de 2022, confere o título de

MÉDICA a
JACQUELINE PAIVA DE MORAIS,

de nacionalidade BRASILEIRA, natural do Estado de São Paulo,
nascido(a) em 24 de novembro de 1994, portador (a) da cédula de identidade nº 9.402.424-2 - SESP/PR
e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.
Cascavel, Pr, 31 de março de 2022.

<https://sagres.fag.edu.br/PortalModules/Diploma/Pesquisar>
Código de Validação
1336.1336.d6187e2b0b9b


JACQUELINE APARECIDA GURGACZ FERREIRA
PROFESSORA
PORTARIA DE DELEGACÃO DE COMPETÊNCIA Nº 01/2016 - REITOR, DE 19/04/2016

CENTRO UNIVERSITÁRIO ASSIS GURGACZ

(Código e-MEC: 1336)

Credenciado: Portaria nº 190, de 05/04/2016, DOU nº 65, Seção 01, pág.18, de 06/04/2016, com renovação de credenciamento nos termos do §1º, do art. 11 do Decreto 9.235, de 15/12/2017. Processo e-MEC nº 201931955.

Razão Social Mantenedora: Fundação Assis Gurgacz
CNPJ da Mantenedora: 02.203.539/0001-73

MEDICINA (Código e-MEC 108882)

O Reconhecimento do Curso foi renovado pela Portaria nº 543, de 03/12/2020, Publicada no Diário Oficial da União nº 233, Seção 1, pág. 46, de 07/12/2020.

CENTRO UNIVERSITÁRIO ASSIS GURGACZ

(Código e-MEC: 1336)

Credenciado: Portaria nº 190, de 05/04/2016, publicado no Diário Oficial da União nº 65, Seção 01, pág.18, de 06/04/2016, com renovação de credenciamento nos termos do §1º, do art. 11 do Decreto 9.235, de 15/12/2017. Processo e-MEC nº 201931955.

Diploma registrado sob nº 008446, no Livro nº 0222, folha nº 0040, em conformidade com o art. 48, da Lei nº 9.394, de 20/12/1996 e de acordo com o disposto no § 2º do art. 99º do Decreto nº 9.235, de 15 de dezembro de 2017.

Cascavel, PR, 14 de junho de 2022


Maria Madalena de Camargo

Chefe do Registro Geral de Diplomas

Portaria de Delegação de Competência nº 09/2016 - Reitor, de 20/07/2016.





Ministério da Justiça e Segurança Pública
Polícia Federal

ePol - SINIC

Sistema Nacional de Informações Criminais

Certidão de Antecedentes Criminais



Nº 180420312024

1067

A Polícia Federal **CERTIFICA**, após pesquisa no Sistema Nacional de Informações Criminais - SINIC, que, até a presente data, **NÃO CONSTA** condenação com trânsito em julgado em nome de **JACQUELINE PAIVA DE MORAIS**, pais de nacionalidade Brasil, filho(a) de JOAO BATISTA PIRES DE MORAIS e LUCIENE DAS DORES PAIVA DE MORAIS, nascido(a) aos 24/11/1994, natural de Americana-SP, CI 9.402.424-2 SESP PR, CPF 061.957.949-88.

Esta certidão foi expedida em 20/12/2024 às 11:03 (horário de Brasília/DF GMT-3) com base nos dados informados e somente será válida com a apresentação de documento de identificação para confirmação dos dados.

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada por meio da leitura do QR Code ou acessando a página da Polícia Federal, no endereço "<https://servicos.pf.gov.br/epol-sinic-publico/validar-cac/>", e digitando o número da certidão 180420312024.



CRM-PR

Conselho Regional de Medicina do Paraná

CARTERA PROFISSIONAL DE MÉDICO

Inscrição: 0049110 em 31/03/2022
 Nome: JACQUELINE PAIVA DE MORAIS
 Filiação: JOÃO BATISTA PIRES DE MORAIS e LUCIENE DAS DORES PAIVA DE MORAIS
 Nacionalidade: Brasileira
 Nascimento: 24/11/1964
 Naturalidade: Americana-SP
 Formado em: 24/03/2022
 Diplomação pela: CENTRO UNIVERSITÁRIO ASSIS GUARACÁ
 Identidade: 9402442
 CPF: 051.807.940-58
 Órgão Expedidor: CRM-PR



POLEGAR DIREITO



Assinatura do Portador



SERVIÇO DISTRIAL

Alameda José Maria de Oliveira, 251 - Centro - CEP 84134-000
 Alvorada do Sul - PR - Fone/Fax: (41) 3441-1133

Atentico a presente fotocópia por conferir com original que me foi apresentado. Dou fé

Alvorada do Sul-PR, 22 de março de 2024

Julia Garcia Lemes
 Escrivão Autorizada

Col



PREFEITURAMUNICIPAL
NOVASANTABÁRBARA
ESTADODOPARANÁ

1069

ANEXO IV
MODELO DE DECLARAÇÕES

CHAMAMENTO PÚBLICO / CREDENCIAMENTO Nº5/2024

INEXIGIBILIDADE Nº 7/2024

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº78/2024

OBJETO: Contratação de pessoa jurídica prestadora de serviços de assistência à saúde, especificamente de atendimentos de consultas de livre demanda e atendimentos de Urgência e Emergência para suprir horários diurnos, noturnos, finais de semana e feriados.

A empresa **J P DE MORAIS SERVICOS MEDICOS LTDA**, com sede/endereço Rua Marechal Deodoro Da Fonseca, nº:1020, Bairro: Jardim Alto da Boa Vista, CEP: 86.600-218 – Rolândia – Paraná, inscrito no CNPJ sob o nº 46.004.450/0001-53, por seu representante legal abaixo assinado, em cumprimento ao solicitado no

Edital de **CREDENCIAMENTO** em epígrafe, DECLARA, sob as penas da lei, que:

- 1) Está ciente e concorda com as condições contidas no Edital e em seus anexos, bem como de que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no referido documento, para todos os efeitos legais, sob pena de aplicação das sanções cabíveis;
- 2) Cumpre com as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas;
- 3) As propostas econômicas compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas;
- 4) Não possui em seu quadro de pessoal e societário, servidor público do Poder Executivo Municipal exercendo funções de gerência ou administração, ou servidor do Órgão/Entidade contratante em qualquer função, nos termos do art. 9º, § 1º da Lei Federal nº 14.133/2021;
- 5) Não há sanções vigentes que legalmente proíbam a participante de licitar e/ ou contratar com o Órgão/Entidade contratante;
- 6) Não possui em seu quadro de pessoal empregados (s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho

noturno, perigoso ou insalubre, e menores de 16 (dezesesseis) anos, em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal e inciso VI, artigo 68 da Lei nº 14.133/2021;

7) Não possui, em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art.1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal.

Rolândia- PR, 08 de janeiro de 2025.

ALEX DA SILVA:088102339-64
Assinado digitalmente por ALEX DA SILVA:088102339-64
MID: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB-e-CNPJ, A=1
OU=(SEM BRANCO), OU=70085C28D0D11E2, OU=videncontrolepessoal, CN=ALEX DA SILVA:088102339-64
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2025.01.08 15:51:50-03:00
Font: PDF Reader Versão 12.0.1

J P DE MORAIS SERVICOS MEDICOS LTDA

ALEX DA SILVA
CPF: 088.102.339-64
RG: 109121479





TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO
CERTIDÃO NEGATIVA
DE
LICITANTES INIDÔNEOS

Nome completo: **J P DE MORAIS SERVICOS MEDICOS LTDA**

CPF/CNPJ: **46.004.450/0001-53**

O Tribunal de Contas da União CERTIFICA que, na presente data, o (a) requerente acima identificado(a) **NÃO CONSTA** da relação de responsáveis inidôneos para participar de licitação na administração pública federal, por decisão deste Tribunal, nos termos do art. 46 da Lei nº 8.443/92 (Lei Orgânica do TCU).

Não constam da relação consultada para emissão desta certidão os responsáveis ainda não notificados do teor dos acórdãos condenatórios, aqueles cujas condenações tenham tido seu prazo de vigência expirado, bem como aqueles cujas apreciações estejam suspensas em razão de interposição de recurso com efeito suspensivo ou de decisão judicial.

Certidão emitida às 11:13:43 do dia 20/12/2024, com validade de trinta dias a contar da emissão.

A veracidade das informações aqui prestadas podem ser confirmadas no sítio <https://contas.tcu.gov.br/ords/f?p=INABILITADO:5>

Código de controle da certidão: **VOGS201224111343**

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Assinatura manuscrita em azul, com uma letra 'P' no topo e uma assinatura fluida abaixo.



Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

Certidão Negativa

Certifico que nesta data (20/12/2024 às 11:08) NÃO CONSTA no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade registros de condenação com trânsito em julgado ou sanção ativa quanto ao CNPJ nº 46.004.450/0001-53.

A condenação por atos de improbidade administrativa não implica automático e necessário reconhecimento da inelegibilidade do condenado.

Para consultas sobre inelegibilidade acesse portal do TSE em <http://divulgacandcontas.tse.jus.br/>

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle 6765.7A54.987D.1700 no seguinte endereço: https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php



Consulta de Impedidos de Licitar

CNPJ: 46004450000153

NENHUM ITEM ENCONTRADO!

[Handwritten signature]



CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO

Certidão negativa correccional - Entes Privados (ePAD, CGU-PJ, CEIS, CNEP e CEPIM)

Consultado: J P DE MORAIS SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 46.004.450/0001-53

Certifica-se que, em consulta aos sistemas ePAD e CGU-PJ e aos cadastros CEIS, CNEP e CEPIM mantidos pela Corregedoria-Geral da União, **NÃO CONSTAM** registros de penalidades vigentes relativas ao CNPJ/CPF consultado.

Destaca-se que, nos termos da legislação vigente, os referidos cadastros consolidam informações prestadas pelos entes públicos, de todos os Poderes e esferas de governo.

Os Sistemas ePAD e CGU-PJ consolidam os dados sobre o andamento dos processos administrativos de responsabilização de entes privados no Poder Executivo Federal.

O Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (CEIS) apresenta a relação de empresas e pessoas físicas que sofreram sanções que implicaram a restrição de participar de licitações ou de celebrar contratos com a Administração Pública.

O Cadastro Nacional de Empresas Punidas (CNEP) apresenta a relação de empresas que sofreram qualquer das punições previstas na Lei nº 12.846/2013 (Lei Anticorrupção).

O Cadastro de Entidades Privadas sem Fins Lucrativos Impedidas (CEPIM) apresenta a relação de entidades privadas sem fins lucrativos que estão impedidas de celebrar novos convênios, contratos de repasse ou termos de parceria com a Administração Pública Federal, em função de irregularidades não resolvidas em convênios, contratos de repasse ou termos de parceria firmados anteriormente.

Certidão emitida às 11:10:15 do dia 20/12/2024 , com validade até o dia 19/01/2025.

Link para consulta da verificação da certidão <https://certidoes.cgu.gov.br/>

Código de controle da certidão: PgEfY3P9iuqQNXrU6N7

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

		REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA			
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 46.004.450/0001-53 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 12/04/2022
NOME EMPRESARIAL J P DE MORAIS SERVICOS MEDICOS LTDA			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) JACQUELINE P. DE MORAIS SERVICOS MEDICOS			PORTE ME
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências 86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas 86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente 86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada			
LOGRADOURO R MARECHAL DEODORO DA FONSECA	NÚMERO 1020	COMPLEMENTO *****	
CEP 86.600-218	BAIRRO/DISTRITO JARDIM ALTO DA BOA VISTA	MUNICÍPIO ROLANDIA	UF PR
ENDEREÇO ELETRÔNICO JP.MORAIS.SERV.MED@GMAIL.COM		TELEFONE (43) 8443-3636	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 12/04/2022	
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 19/12/2024 às 16:12:00 (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: J P DE MORAIS SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 46.004.450/0001-53

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 12:28:27 do dia 13/12/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 11/06/2025.

Código de controle da certidão: 65D4.5228.388E.97D8

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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

1077

Certidão Negativa

de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 035628452-07

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **46.004.450/0001-53**

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 18/04/2025 - Fornecimento Gratuito

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

PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
J P DE MORAIS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ/MF: 46.004.450/0001-53
NIRE: 41210679666

JACQUELINE PAIVA DE MORAIS, brasileira, solteira, nascido na data de 24 de novembro de 1994, médica, portadora do CRM 49110, residente e domiciliada na cidade de Alvorada do Sul, estado do Paraná, na Rua Vereador Joao Piovesan nº 86, Centro, CEP: 86150-000, portadora do RG 9.402.424-2 emitido pela Secretaria de Estado e Segurança Pública do Estado do Paraná, inscrita no CPF/MF. sob o n. 061.957.949-88, CNH: 05843473460, emitida pelo DETRAN-PR;

Única sócia da sociedade empresária limitada que gira sob a razão social de **J P DE MORAIS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, inscrita no CNPJ/MF nº 46.004.450/0001-53, com sede na **Rua Cambará 697 apto 208, Centro, CEP 86.010-530, Londrina – Paraná**, com contrato social devidamente arquivado na Junta Comercial do estado do Paraná sob nº 41210679666 em 11/04/2022 resolve por este instrumento particular de Alteração de Contrato Social, modificar e consolidar suas cláusulas em vigor, mediante as cláusulas e condições seguintes, de conformidade com a Lei nº 10.406/02:

CLÁUSULA PRIMEIRA - A sócia **JACQUELINE PAIVA DE MORAIS**, que possui na sociedade a quantia de R\$ 15.000,00 (Quinze mil) reais representando 15.000 (Quinze mil) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real), **vende e transfere** 14.985 (Quatorze mil novecentos e oitenta e cinco) quotas no valor de R\$ 14.985,00 (Quatorze mil novecentos e oitenta e cinco) reais, ao sócio ingressante **ALEX DA SILVA**, brasileiro, casado sob regime de comunhão parcial de bens, empresário, residente e domiciliado na Rua Marechal da Fonseca Nº 1020, Rolândia – Paraná, CEP: 86.600-218, portador do Rg. nº 109121479 emitido pela Secretaria de Estado e Segurança Pública do Estado do Paraná, inscrito no CPF sob o n. 088.102.339-64, CNH: 06479269318, emitida pelo DETRAN-PR.

CLÁUSULA SEGUNDA - Em decorrência das modificações havidas na distribuição do capital social da sociedade no valor de R\$ 15.000,00 (Quinze mil reais), divididos em 15.000 (Quinze mil quotas) no valor de R\$ 1,00 (um real) cada uma, subscritas e integralizadas, em moeda corrente do País, fica distribuído da seguinte forma:

SÓCIOS	QUOTAS	EM MOEDA	%
ALEX DA SILVA	14.985,00	R\$ 14.985,00	99,9
JACQUELINE PAIVA DE MORAIS	15	15,00	0,1
TOTAL	15.000	R\$ 15.000,00	100



PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
J P DE MORAIS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ/MF: 46.004.450/0001-53
NIRE: 41210679666

CLÁUSULA TERCEIRA - DA ALTERAÇÃO DO ENDEREÇO EMPRESARIAL

O endereço da sociedade que era na Rua Cambará 697 apto 208, Centro, CEP 86.010-530, Londrina – Paraná, CEP: 86.600-218 passa a ser a partir deste ato na **Rua Marechal Deodoro da Fonseca 1020 – casa, Rolândia – PR, CEP 86.600-218**

CLÁUSULA QUARTA - DA ALTERAÇÃO DO OBJETO SOCIAL

O objeto social a partir deste ato passa a ser: **Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências CNAE 8610-1/02; Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos CNAE 8630-5/01; Atividade médica ambulatorial restrita a consultas CNAE 8630-5/03; Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências CNAE 8610-1/01; Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente CNAE 8630-5/99; Atividades de apoio à gestão de saúde CNAE 8660-7/00.**

CLÁUSULA QUINTA - ADMINISTRAÇÃO

A administração da sociedade, a partir desta data caberá ao sócio **ALEX DA SILVA**, ao qual compete, de **forma individual** o uso da firma e a representação ativa e passiva, judicial ou extrajudicial da sociedade, ora recebendo amplos e gerais poderes de gerir todos os negócios, podendo para tanto realizar operações de crédito e praticar todos os atos relativos ao objeto social, assinando documentos de responsabilidade, tais como cheques, cambiais, notas promissórias, duplicatas e outros títulos concernentes ao giro comercial, uso da firma para a alienação de bens móveis pertencentes à sociedade, podendo ainda firmar contratos de empréstimos junto a instituições financeiras, ou outros estabelecimentos de crédito, em qualquer de suas carteiras, outorgando em garantia quaisquer bens pertencentes a sociedade, sendo-lhes entretanto vedado o seu emprego, sob qualquer pretexto ou modalidade, em operações ou negócios estranhos ao objetivo social, especialmente a prestação de avais, cauções, endossos, fianças ou garantias de favor a qualquer dos cotistas ou de terceiros.

CLÁUSULA SEXTA – DECLARAÇÃO ADMINISTRADOR

O administrador declara, expressamente, que não está impedido por lei especial, ou condenadas à 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 econômica popular, contra o sistema financeiro nacional, contra as normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, a fé pública ou a propriedade.



PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
J P DE MORAIS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ/MF: 46.004.450/0001-53
NIRE: 41210679666

CLAUSULA SÉTIMA - DA CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO, a vista da modificação ora ajustada e em consonância com o que determina o artigo n.º 2031 da Lei n.º 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 as disposições aplicáveis a este tipo societário, passa a ter a seguinte redação:

J P DE MORAIS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ/MF: 46.004.450/0001-53
NIRE: 41210679666

JACQUELINE PAIVA DE MORAIS, brasileira, solteira, nascido na data de 24 de novembro de 1994, médica, portadora do CRM 49110, residente e domiciliada na cidade de Alvorada do Sul, estado do Paraná, na Rua Vereador Joao Piovesan nº 86, Centro, CEP: 86150-000, portadora do RG 9.402.424-2 emitido pela Secretaria de Estado e Segurança Pública do Estado do Paraná, inscrita no CPF/MF. sob o n. 061.957.949-88, CNH: 05843473460, emitida pelo DETRAN-PR;

ALEX DA SILVA, brasileiro, casado sob regime de comunhão parcial de bens, empresário, residente e domiciliado na Rua Marechal da Fonseca Nº 1020, Rolândia - Paraná, CEP: 86.600-218, portador do Rg. nº 109121479 emitido pela Secretaria de Estado e Segurança Pública do Estado do Paraná, inscrito no CPF sob o n. 088.102.339-64, CNH: 06479269318, emitida pelo DETRAN-PR.

Sócios da sociedade limitada que gira sob nome empresarial **J P DE MORAIS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, inscrita no CNPJ/MF nº 46.004.450/0001-53, com sede na Rua Marechal Deodoro da Fonseca 1020 - casa, Rolândia- Paraná, CEP: 86.600-218, com contrato social devidamente arquivado na Junta Comercial do estado do Paraná sob nº 41210679666 em 11/04/2022 resolvem por este instrumento, consolidar o contrato social, tornando assim, sem efeito, a partir desta data, as cláusulas e condições contidas no contrato primitivo e passa a ter a seguinte redação:

CLÁUSULA PRIMEIRA- DENOMINAÇÃO SOCIAL, SEDE E FORO



PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
J P DE MORAIS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ/MF: 46.004.450/0001-53
NIRE: 41210679666

A sociedade gira sob nome empresarial **J P DE MORAIS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, inscrita no CNPJ/MF nº 46.004.450/0001-53, com sede na **Rua Marechal Deodoro da Fonseca 1020 casa, Alto da Boa Vista, Rolândia – Paraná, CEP: 86.600-218.**

CLÁUSULA SEGUNDA - INÍCIO DE ATIVIDADE E PRAZO DE DURAÇÃO

A Sociedade iniciou suas atividades em 11 de abril de 2022 e seu prazo de duração é indeterminado.

CLÁUSULA TERCEIRA- OBJETIVO SOCIAL

A sociedade tem por objeto as Atividades de: Atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências CNAE 8610-1/02; Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos CNAE 8630-5/01; Atividade médica ambulatorial restrita a consultas CNAE 8630-5/03; Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências CNAE 8610-1/01; Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente CNAE 8630-5/99; Atividades de apoio à gestão de saúde CNAE 8660-7/00.

CLÁUSULA QUARTA - CAPITAL SOCIAL

O Capital Social da sociedade é de R\$ 15.000,00 (Quinze mil reais), divididos em 15.000 (Quinze mil quotas) no valor de R\$ 1,00 (um real) cada uma, subscrito e integralizado em moeda corrente do país, assim distribuído:

SÓCIOS	QUOTAS	EM MOEDA	%
ALEX DA SILVA	14.985,00	R\$ 14.985,00	99,9
JACQUELINE PAIVA DE MORAIS	15	15,00	0,1
TOTAL	15.000	R\$ 15.000,00	100

CLÁUSULA QUINTA- RESPONSABILIDADE

A responsabilidade dos sócios quotistas é restrita ao valor de suas quotas, de acordo com o art. 1.052 da Lei 10.406 de 10 de janeiro de 2002, não respondendo com seu patrimônio particular por dívidas contraídas pela sociedade, quando o capital social estiver totalmente integralizado, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social.



PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
J P DE MORAIS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ/MF: 46.004.450/0001-53
NIRE: 41210679666

Parágrafo único: Segundo remissão determinada pelo artigo 1.054 da Lei 10.406/02 ao artigo 997 da mesma legislação, fica expresso que os sócios não respondem subsidiariamente pelas obrigações sociais.

CLÁUSULA SEXTA - DA TRANSFERÊNCIA

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

Parágrafo Único: O sócio que pretenda ceder ou transferir toda ou parte de suas quotas, deverá notificar por escrito a outro sócio, discriminando a quantidade de quotas postas à venda, o preço, forma e prazo de pagamento, para que estes exerçam ou renunciem ao direito de preferência, que deverão fazer dentro de 30 (trinta) dias, contados do recebimento da notificação ou em prazo maior a critério do sócio alienante. Se todos os sócios manifestarem seu direito de preferência, a cessão das quotas se fará na proporção das quotas que então possuírem. Decorrido esse prazo sem que seja exercido o direito de preferência, as quotas poderão ser livremente transferidas.

CLÁUSULA SÉTIMA - ADMINISTRAÇÃO

A Sociedade será administrada por **ALEX DA SILVA**, ao qual compete, de **forma individual** o uso da firma e a representação ativa e passiva, judicial ou extrajudicial da sociedade, ora recebendo amplos e gerais poderes de gerir todos os negócios, podendo para tanto realizar operações de crédito e praticar todos os atos relativos ao objeto social, assinando documentos de responsabilidade, tais como cheques, cambiais, notas promissórias, duplicatas e outros títulos concernentes ao giro comercial, uso da firma para a alienação de bens móveis pertencentes à sociedade, podendo ainda firmar contratos de empréstimos junto a instituições financeiras, ou outros estabelecimentos de crédito, em qualquer de suas carteiras, outorgando em garantia quaisquer bens pertencentes a sociedade, sendo-lhes entretanto vedado o seu emprego, sob qualquer pretexto ou modalidade, em operações ou negócios estranhos ao objetivo social, especialmente a prestação de avais, cauções, endossos, fianças ou garantias de favor a qualquer dos cotistas ou de terceiros.



PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
J P DE MORAIS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ/MF: 46.004.450/0001-53
NIRE: 41210679666

CLÁUSULA OITAVA – DECLARAÇÃO ADMINISTRADOR

O administrador declara, expressamente, que não está impedido por lei especial, ou condenadas à 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 econômica popular, contra o sistema financeiro nacional, contra as normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, a fé pública ou a propriedade.

CLÁUSULA NONA - RETIRADA PRO-LABORE

Os sócios poderão de comum acordo, fixar uma retirada mensal, a título de "pró labore".

CLÁUSULA DÉCIMA- LUCROS E/OU PREJUÍZOS

Ao término de cada exercício social em 31 de dezembro, os administradores prestarão contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e demais demonstrações contábeis requeridas pela legislação societária, elaboradas em conformidade com as Normas Brasileiras de Contabilidade, participando todas as sócias dos lucros ou perdas apuradas, **de forma desproporcional** as quotas de capital que possuam na sociedade.

Parágrafo único: A sociedade poderá levantar balanços ou balancetes patrimoniais em períodos inferiores a um ano, e o lucro apurado nessas demonstrações intermediárias, poderá ser distribuído mensalmente aos sócios, desproporcionalmente às quotas de capital. Nesse caso será observada a reposição dos lucros quando a distribuição afetar o capital social, conforme estabelece o art. 1.059 da Lei nº 10.406/2002.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - FILIAIS E OUTRAS DEPENDÊNCIAS

A sociedade poderá, a qualquer tempo, abrir filiais e outros estabelecimentos, no país ou fora dele, por ato de sua gerência ou por deliberações dos sócios.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA DISSOLUÇÃO DA SOCIEDADE

A sociedade não se dissolverá com o falecimento de um dos sócios, mas prosseguirá com os remanescentes, pagando aos herdeiros do falecido, sua quota



PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
J P DE MORAIS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ/MF: 46.004.450/0001-53
NIRE: 41210679666

de capital e sua parte nos lucros líquidos apurados até a data do falecimento, pela seguinte forma: 20% (vinte por cento) no prazo de três meses, 30% (trinta por cento) no prazo de seis meses e 50% (cinquenta por cento) no prazo de doze meses, a contar da data do falecimento ou retirada do sócio.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - CASOS OMISSOS

Os casos omissos neste contrato serão resolvidos com observância dos preceitos do Código Civil e de outros dispositivos legais que lhes sejam aplicáveis.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA

Fica eleito o foro de Rolândia-PR para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato, renunciando-se, expressamente, a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem justos e contratados, lavram, datam e assinam o presente instrumento, comprometendo-se por si, por seus herdeiros e sucessores, em caráter irrevogável e irretratável a cumprirem o que aqui ficou avençado, bem como produza efeitos legais.

Rolândia - PR, 1 de dezembro de 2023.

Assinado digitalmente
JACQUELINE PAIVA DE MORAIS

Assinado digitalmente
ALEX DA SILVA



ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa J P DE MORAIS SERVICOS MEDICOS LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
06195794988	JACQUELINE PAIVA DE MORAIS
08810233964	ALEX DA SILVA



CERTIFICO O REGISTRO EM 09/01/2024 15:54 SOB Nº 20238553469.
PROTOCOLO: 238553469 DE 09/01/2024.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12400269751. CNPJ DA SEDE: 46004450000153.
NIRE: 41210679666. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 09/01/2024.
J P DE MORAIS SERVICOS MEDICOS LTDA

SEBASTIAO MOTA
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.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ROLÂNDIA 1086

AV. PRESIDENTE BERNARDES, 809

C.N.P.J. (M.F.) 76.288.760/0001-08

SECRETARIA DE FAZENDA

DEPARTAMENTO DE TRIBUTAÇÃO E CADASTRO

Certidão Negativa nº 44624/2024

Nome / Razão.....:J P DE MORAIS SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço.....:MAL.DEODORO DA FONSECA 1020
Bairro.....:JD.ALTO DA BOA VISTA
CNPJ/CPF.....:46.004.450/0001-53
Requerente.....:J P DE MORAIS SERVICOS MEDICOS
Finalidade.....:Licitação

CERTIFICO contribuinte com as características acima citadas NÃO É DEVEDOR a Fazenda Municipal, nesta data.

A presente certidão não exclui o direito de a fazenda municipal de exigir a qualquer tempo, os débitos que venham a ser apurados.

Apresentamos abaixo os débitos A VENCER com as características acima citadas: Existem débitos a vencer de R\$ 2056,78

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço <<http://www.rolandia.pr.gov.br/>>.

Certidão emitida com base na Lei Municipal.
Emitida em 19 de Dezembro de 2024.
Válida até 30 dias após a data de emissão desta.
Código de autenticidade da certidão:575648914575648

Certidão emitida gratuitamente.

ATENÇÃO: QUALQUER RASURA OU EMENDA INVALIDARÁ ESTE DOCUMENTO.

[Voltar](#)[Imprimir](#)**Certificado de Regularidade
do FGTS - CRF**

Inscrição: 46.004.450/0001-53
Razão Social: J P DE MORAIS SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: R MARECHAL DEODORO DA FONSECA 1020 / JARDIM ALTO DA BOA /
ROLANDIA / PR / 86600-218

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: 29/12/2024 a 27/01/2025

Certificação Número: 2024122904255790916480

Informação obtida em 08/01/2025 15:17:02

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

AO MUNICÍPIO DE NOVA SANTA BÁRBARA – PR CREDENCIAMENTO Nº 5/2024
NOME DA EMPRESA LICITANTE: J P DE MORAIS SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 46.004.452/0001-53
USUFROI DA LEI 123/2006 ()SIM (X) NÃO
E-MAIL: JJACQUE.MORAIS@GMAIL.COM
FONE: (43) 8443-3636 NOME DO CONTATO: ALEX DA SILVA

PREFEITURA MUNICIPAL
DE NOVA SANTA BÁRBARA

SETOR DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

PROTOCOLO Nº 32 / 2025

DATA: 30 / 01 / 25 HORA 02 : 55



PREFEITURAMUNICIPAL

NOVASANTABÁRBARA

ESTADODOPARANÁ

1089

ANEXOII

MODELO DA PROPOSTA DEADESÃO

CHAMAMENTO PÚBLICO/CREDENCIAMENTO Nº 5/2024

INEXIGIBILIDADE Nº 7/2024

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 78/2024

OBJETO: Contratação de pessoa jurídica prestadora de serviços de assistência à saúde, especificamente de atendimentos de consultas de livre demanda e atendimentos de Urgência e Emergência para suprir horários diurnos, noturnos, finais de semana e feriados.

Contato:

Telefone: 43 98812-6798

Celular: 43 98812-6798

E-mail: athermann.serv.med@gmail.com

Endereço: Rua Arthur Thomas, Nº:1100 – andar 04 – sala 403 – R Bairro:

Centro, CEP: 86.600-121, Cidade/Estado: Rolândia/Paraná.

PROPOSTA COM PEDIDO DE ADESÃO

AO AGENTE DE CONTRATAÇÃO E EQUIPE DE APOIO:

A empresa **ATHERMANN SERVICOS MEDICOS LTDA**, com sede/endereço Rua Arthur Thomas, Nº:1100 – andar 04 – sala 403 – R Bairro: Centro, CEP: 86.600-121, Cidade/Estado: Rolândia/Paraná, inscrito no CNPJ sob o nº 50.823.839/0001-64, neste ato representado por Claudete Garutti, brasileira, solteira, empresária, RG nº 6.879.912-0 e CPF nº 015.987.809-80, filiação de José Garutti e Eva Paulino Garutti, residente e domiciliado na Rua Rudolf Keilhod, nº 268, Semirames, CEP 86.088-090 no município de Londrina, Estado do Paraná, através do representante legal acima qualificado, vem por meio desta, apresentar nossa **PROPOSTA DE ADESÃO** ao presente **CREDENCIAMENTO** para realização serviços abaixo indicados, desde já concordando e aderindo aos preços abaixo relacionados, em conformidade com o Projeto Básico:

O **CONTRATANTE** pagará ao **CONTRATADO**, pelos serviços, efetivamente realizados e respectiva nota fiscal discriminativa do(s) serviço(s) prestado(s), os valores conforme especificado em cada item abaixo relacionado:



PREFEITURAMUNICIPAL

NOVASANTABÁRBARA

ESTADODOPARANÁ

1090

Lote:1						
Item	Código do produto/serviço	Nomedoproduto/serviço	Quantidade	Unidade	Preço máximo	Preço máximototal
1	9504	Plantão Médico de 12 (doze) Horas Diárias.Médicos com formação e inscrição no conselho da categoria - CRM. Os serviços deverão ser prestadosnaSecretariaMunicipalde SaúdedeNovaSantaBárbara,de segundaasexta-feira,das07:00às 19:00 horas (período diurno).	3.036,00	HR	113,08	343.310,88
2	9004	Plantão Médico de 12 (doze) Horas Diárias.PlantãoMédicode12(doze) Horas Diárias. Médicos com formação e inscrição no conselho da categoria - CRM. Os serviçosdeverão ser prestados na Secretaria Municipal de Saúde de Nova Santa Bárbara, aos sábados, domingo e feriados, das 07:00 às 19:00 horas e das 19:00 às 07:00 horas	2.664,00	HR	119,98	319.626,72
3	9003	Plantão Médico de 12 (doze) Horas Diárias.Médicos com formação e inscrição no conselho da categoria - CRM. Os serviços deverão ser prestados na Secretaria Municipal de Saúde de Nova Santa Bárbara, de segunda a sexta-feira, das 19:00 às 07:00 horas (período noturno).	3.036,00	HR	113,50	344.586,00
TOTAL						1.007.523,60

Obs.: Os interessados no credenciamento deverão apresentar sua proposta de adesãoAPENAS E TÃO SOMENTE para o(s) item(ns) ao qual deseja se credenciar, devendo excluir as linhas da planilha acima referentes a todos os demais itens para os quais NÃO deseja oCREDENCIAMENTO.

A existência de credenciados não obriga o município afirmar os compromissos que deles poderão advir. A não contratação dos serviços não importará em indenização de qualquer espécie. Fica facultada, em caso de futura contratação, a utilização de outros meios respeitados a legislação.



PREFEITURAMUNICIPAL

NOVASANTABÁRBARA

ESTADODOPARANÁ

1091

pertinente às licitações, assegurando-se aos credenciados a preferência em igualdade de condições.

Declaramos por fim estarmos cientes de todas as condições do edital supracitado e respectivos anexos, bem como de todas as especificações contidas na minuta do futuro contrato a ser assinado e que as aceitamos de forma incondicional sem nenhum questionamento.

Sem mais, esperamos a atenção dessa conceituada entidade no sentido de deferir o nosso credenciamento.

Rolândia, 08 de janeiro de 2025.

Assinado digitalmente por
CLAUDETE GARUTTI 01598780980
RG: 8.879.912-0, OJA
Documento de Preenchimento do
Formulário - RFB, OJA-RFB e CPF-A1
CLAUDETE GARUTTI 01598780980
0

ATHERMANN SERVICOS MEDICOS LTDA

Claudete Garutti
RG nº 8.879.912-0
CPF nº 015.987.809-80



Ministério da Justiça e Segurança Pública
Polícia Federal



Nº 180456082024

ePol - SINIC

Sistema Nacional de Informações Criminais

Certidão de Antecedentes Criminais

A Polícia Federal **CERTIFICA**, após pesquisa no Sistema Nacional de Informações Criminais - SINIC, que, até a presente data, **NÃO CONSTA** condenação com trânsito em julgado em nome de **ARNOLDO BULLE FILHO**, país de nacionalidade Brasil, filho(a) de ARNOLDO BULLE e SANDRA CRISTINA DA SILVA BULLE, nascido(a) aos 02/06/1994, natural de Londrina-PR, CI 10167647-1 SESP PR, CPF 088.492.229-47.

Esta certidão foi expedida em 20/12/2024 às 12:11 (horário de Brasília/DF GMT-3) com base nos dados informados e somente será válida com a apresentação de documento de identificação para confirmação dos dados.

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada por meio da leitura do QR Code ou acessando a página da Polícia Federal, no endereço "<https://servicos.pf.gov.br/epol-sinic-publico/validar-cac/>", e digitando o número da certidão 180456082024.



PREFEITURAMUNICIPAL
NOVASANTABÁRBARA
ESTADODOPARANÁ

ANEXO IV
MODELO DE DECLARAÇÕES

CHAMAMENTO PÚBLICO / CREDENCIAMENTO Nº5/2024

INEXIGIBILIDADE Nº 7/2024

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº78/2024

OBJETO: Contratação de pessoa jurídica prestadora de serviços de assistência à saúde, especificamente de atendimentos de consultas de livre demanda e atendimentos de Urgência e Emergência para suprir horários diurnos, noturnos, finais de semana e feriados.

A empresa **ATHERMANN SERVICOS MEDICOS LTDA**, com sede/endereço Rua Arthur Thomas, Nº:1100 – andar 04 – sala 403 – R Bairro: Centro, CEP: 86.600-121, Cidade/Estado:

Rolândia/Paraná, por seu representante legal abaixo assinado, em cumprimento ao solicitado no Edital de **CREDENCIAMENTO** em epígrafe, DECLARA, sob as penas da lei, que:

- 1) Está ciente e concorda com as condições contidas no Edital e em seus anexos, bem como de que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no referido documento, para todos os efeitos legais, sob pena de aplicação das sanções cabíveis;
- 2) Cumpre com as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas;
- 3) As propostas econômicas compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas;
- 4) Não possui em seu quadro de pessoal e societário, servidor público do Poder Executivo Municipal exercendo funções de gerência ou administração, ou servidor do Órgão/Entidade contratante em qualquer função, nos termos do art. 9º, § 1º da Lei Federal nº 14.133/2021;
- 5) Não há sanções vigentes que legalmente proíbam a participante de licitar e/ ou contratar com o Órgão/Entidade contratante;
- 6) Não possui em seu quadro de pessoal empregados (s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e menores de 16 (dezesesseis) anos, em qualquer

trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal e inciso VI, artigo 68 da Lei nº 14.133/2021;

7) Não possui, em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art.1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal.

Rolândia, 08 de janeiro de 2025.

Assinado digitalmente por
CLAUDETE
GARUTTI:01598780980
RG nº 8.879.912-0
Secretaria de Racião Federal do
Brasil - RFB, OLIVEIRA e CPF A1
OLIVEIRA (BRASIL) OLIVEIRA
RFB/2025/01598780980 OLIVEIRA
Assinado digitalmente por CLAUDETE
GARUTTI:01598780980
Assinado digitalmente por
Assinado digitalmente por
Data: 2025.01.08 17:28:07-0300
Font: PDF Reader Versão: 12.0.1

ATHERMANN SERVICOS MEDICOS LTDA

Claudete Garutti
RG nº 8.879.912-0
CPF nº 015.987.809-80



SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA CIVIL DO PARANÁ
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ
SETOR DE INFORMAÇÕES CRIMINAIS

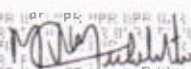
ATESTADO DE ANTECEDENTES CRIMINAIS

Nome: ARNOLDO BULLE FILHO
Número do RG: 10167647-1
Nome mãe: SANDRA CRISTINA DA SILVA BULLE
Nome pai: ARNOLDO BULLE
Data nascimento: 02/06/1994
Naturalidade: LONDRINA/PR

A pessoa acima qualificada **NÃO** possui antecedentes criminais no Instituto de Identificação do Paraná, até a presente data.

Documento emitido nos termos do artigo 20 do Código do Processo Penal, Dec. Lei nº 3.689/1941 e artigo 202 da Lei de Execução Penal, Lei nº 7.210/1984.

CURITIBA, 08 de janeiro de 2025


MARCUS VINICIUS DA COSTA MICHELOTTO
DIRETOR

1- A autenticidade deste documento poderá ser confirmada no site www.ii.pr.gov.br informando a chave RY54NU, ou acessando o QR-Code ao lado;
2- Documento emitido em 1 lauda(s) - Página 1 de 1



PCPR

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ



PUCPR

GRUPO MARISTA

O Reitor da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de MEDICINA, em 23 de junho de 2023 e a colação de grau em 11 de julho de 2023, confere o título de MÉDICO a

Arnoldo Bulle Filho

de nacionalidade brasileira, natural do Estado do Paraná, nascido em 02 de junho de 1994, portador da Carteira de Identidade n.º 10.167.647-1, expedida pelo Instituto de Identificação do Paraná, outorgando-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Curitiba, 11 de julho de 2023.

Assinado digitalmente segundo a
Portaria 554/2019/MEC
Ir. Rogério Renato Mateucci
Reitor

Diplomado



Código do Diploma : 10.10.576e0df6e00b
Código de Controle : D5D9.541C.91C2.4A60
https://432f5d.mannesoftprime.com.br/arquivo_digital/

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ

ASSOCIAÇÃO PARANAENSE DE CULTURA

CNPJ: 76.659.820/0001-51

Credenciamento: Decreto n.º 48.232, de 17/05/1960, publicado no D.O.U. de 14/06/1960

Recredenciamento: Portaria Ministerial n.º 1413, publicada no D.O.U. de 10/10/2011, Seção 1, pág. 8

SECRETARIA GERAL

Setor de Registro de Diplomas – SRD

Curso de Medicina, bacharelado.

Reconhecido pela Portaria Ministerial n.º 188, publicada no D.O.U. de 22/03/2018, Seção 1, pág. 25.

Reitor: Irmão Rogério Renato Mateucci.

Diploma registrado sob o n.º 200968, Livro 231, Folha 13, nos termos do disposto no parágrafo 1º do artigo 48 da Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

Curitiba, 11 de julho de 2023.

Assinado digitalmente segundo a

Portaria 554/2019/MEC

Leticia Casagrande

Secretária Geral





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

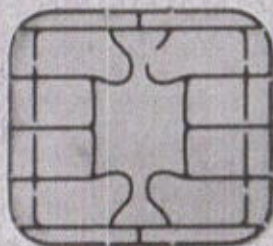
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME

ARNOLDO BULLE FILHO

CRM/UF

53519/PR



FILIAÇÃO

SANDRA CRISTINA DA SILVA
BULLE
ARNOLDO BULLE

DATA DE INSCRIÇÃO VIA

19/07/2023

01



Arnoldo Bulle Filho

ASSINATURA DO PORTADOR



vs: 0 - Dautin Blockchain certifica em 25/03/2024 17:36:06 que o documento de hash (SHA-256)
2d4179371663b5835bfa9fee077e4ebdc56adde276577e0e5524931ac0bd96e foi validado em 25/03/2024 17:29:26 através da transação blockchain
0x4476a0b4138d972fbca8d579c2e102ebf96abbcd9c0e52611a1f1515712e59b e pode ser verificado em <https://www.dautin.com/FileCheck> (NiD: 200330)



CPF
088.492.229-47

IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR
101676471 / SESP-PR

TÍTULO DE ELEITOR
099174240639

SEÇÃO
0187

ZONA
146

DATA DE NASCIMENTO
02/06/1994

NATURALIDADE
LONDRINA-PR

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA-PR 24/07/2023

699025



ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

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



Dautin Blockchain
Rua Dagoberto Nogueira, 100
Ed. Torre Azul - 11º Andar
Sala 1101, Centro, Itajaí - SC
(47) 3514-7599 | (47) 99748-2223
www.dautin.com | dautin@dautin.com



Prova de Autenticidade válida até 23/06/2024

CERTIFICADO DE PROVA DE AUTENTICIDADE ELETRÔNICA

A Dautin Blockchain CERTIFICA para os devidos fins de direito que, o arquivo digital especificado com o tipo documental **Autenticação** e representado pela função hash criptográfica conhecida como SHA-256, de código **2d4f79171663b5835fbfa9fee077e4ebdc56adde276577e0a5524931ac0bd96e** foi autenticado de acordo com as Legislações e normas vigentes¹ através da rede blockchain Binance Smart Chain, sob o identificador único denominado NID **200330** dentro do sistema.

A autenticação eletrônica do documento intitulado **"CRM ARNOLDO"**, cujo assunto é descrito como **"CRM ARNOLDO"**, faz prova de que em **25/03/2024 16:56:21**, o responsável **Flavia Fernanda Moreno (086.***.***-03)** tinha posse do arquivo com as mesmas características que foram reproduzidas na prova de autenticidade, sendo de Flavia Fernanda Moreno a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a Dautin Blockchain

Este CERTIFICADO foi emitido em **25/03/2024 17:35:53** através do sistema de autenticação eletrônica da empresa Dautin Blockchain de acordo com o Art. 10, § 2º da MP 2200-2/2001, Art. 107 do Código Civil e Art. 411, em seus §§ 2º e 3º do Código de Processo Civil, estando dessa maneira de acordo para o cumprimento do Decreto 10278/2020.

Para mais informações sobre a operação acesse o site <https://www.dautin.com> e informe o código da transação blockchain **0x4476d484139f972fbca9d579c2e102ebf96abbcd9c0a52611a1f1515712e59b**. Também é possível acessar a consulta através da rede blockchain em <https://bscscan.com/>

¹ Legislação Vigente: Medida Provisória nº 2200-2/2001, Código Civil e Código de Processo Civil.

DAUTIN
BLOCKCHAIN



Presidência da República Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos
MEDIDA PROVISÓRIA 2.200-2
DE 24 DE AGOSTO DE 2001.



9
Vcl



TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

CERTIDÃO NEGATIVA

DE

LICITANTES INIDÔNEOS

Nome completo: **ATHERMANN SERVICOS MEDICOS LTDA**

CPF/CNPJ: **50.823.836/0001-64**

O Tribunal de Contas da União **CERTIFICA** que, na presente data, o (a) requerente acima identificado(a) **NÃO CONSTA** da relação de responsáveis inidôneos para participar de licitação na administração pública federal, por decisão deste Tribunal, nos termos do art. 46 da Lei nº 8.443/92 (Lei Orgânica do TCU).

Não constam da relação consultada para emissão desta certidão os responsáveis ainda não notificados do teor dos acórdãos condenatórios, aqueles cujas condenações tenham tido seu prazo de vigência expirado, bem como aqueles cujas apreciações estejam suspensas em razão de interposição de recurso com efeito suspensivo ou de decisão judicial.

Certidão emitida às 10:33:43 do dia 09/01/2025, com validade de trinta dias a contar da emissão.

A veracidade das informações aqui prestadas podem ser confirmadas no sítio <https://contas.tcu.gov.br/ords/f?p=INABILITADO:5>

Código de controle da certidão: C7QC090125103343

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Assinatura manuscrita em tinta azul, localizada no canto inferior direito da página.



Consulta de Impedidos de Licitar

CNPJ: 50823836000164

NENHUM ITEM ENCONTRADO!

A handwritten signature in blue ink is located in the bottom right corner of the page. The signature is stylized and appears to be a combination of letters, possibly "R" and "L" or similar.



Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

Certidão Negativa

Certifico que nesta data (08/01/2025 às 16:08) **NÃO CONSTA** no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade registros de condenação com trânsito em julgado ou sanção ativa quanto ao CNPJ nº 50.823.836/0001-64.

A condenação por atos de improbidade administrativa não implica automático e necessário reconhecimento da inelegibilidade do condenado.

Para consultas sobre inelegibilidade acesse portal do TSE em <http://divulgacandcontas.tse.jus.br/>

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle 677E.CD33.5DB5.E315 no seguinte endereço: https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php



CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO

Certidão negativa correccional - Entes Privados (ePAD, CGU-PJ, CEIS, CNEP e CEPIM)

Consultado: ATHERMANN SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 50.823.836/0001-64

Certifica-se que, em consulta aos sistemas ePAD e CGU-PJ e aos cadastros CEIS, CNEP e CEPIM mantidos pela Corregedoria-Geral da União, **NÃO CONSTAM** registros de penalidades vigentes relativas ao CNPJ/CPF consultado.

Destaca-se que, nos termos da legislação vigente, os referidos cadastros consolidam informações prestadas pelos entes públicos, de todos os Poderes e esferas de governo.

Os Sistemas ePAD e CGU-PJ consolidam os dados sobre o andamento dos processos administrativos de responsabilização de entes privados no Poder Executivo Federal.

O Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (CEIS) apresenta a relação de empresas e pessoas físicas que sofreram sanções que implicaram a restrição de participar de licitações ou de celebrar contratos com a Administração Pública.

O Cadastro Nacional de Empresas Punidas (CNEP) apresenta a relação de empresas que sofreram qualquer das punições previstas na Lei nº 12.846/2013 (Lei Anticorrupção).

O Cadastro de Entidades Privadas sem Fins Lucrativos Impedidas (CEPIM) apresenta a relação de entidades privadas sem fins lucrativos que estão impedidas de celebrar novos convênios, contratos de repasse ou termos de parceria com a Administração Pública Federal, em função de irregularidades não resolvidas em convênios, contratos de repasse ou termos de parceria firmados anteriormente.

Certidão emitida às 16:09:59 do dia 08/01/2025 , com validade até o dia 07/02/2025.

Link para consulta da verificação da certidão <https://certidoes.cgu.gov.br/>

Código de controle da certidão: e7eXMPiMhDyPrX8ZtWCr

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 50.823.836/0001-64 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 25/05/2023
NOME EMPRESARIAL ATHERMANN SERVICOS MEDICOS LTDA		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) ATHERMANN	PORTE ME	
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências 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		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
LOGRADOURO R ARTHUR THOMAS	NÚMERO 1100	COMPLEMENTO ANDAR 4 SALA 403 R
CEP 86.600-121	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO ROLANDIA
UF PR		
ENDEREÇO ELETRÔNICO CONTYSTAR@HOTMAIL.COM	TELEFONE (43) 9101-4361	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 25/05/2023	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	



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: ATHERMANN SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 50.823.836/0001-64

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 12:08:04 do dia 08/10/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 06/04/2025.

Código de controle da certidão: **445A.54B6.53CE.9C9C**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

9
Ed



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

1106

Certidão Negativa
de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 035633514-00

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: 50.823.836/0001-64

Nome: **CNPJ NÃO CONSTA NO CADASTRO DE CONTRIBUINTES DO ICMS/PR**

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

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

Válida até 19/04/2025 - Fornecimento Gratuito

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

ATHERMANN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

CNPJ/MF Nº 50.823.836/0001-64

NIRE 41211625241

1ª ALTERAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

ARNOLDO BULLE FILHO, brasileiro, solteiro, médico, nascido em 06/06/1994 maior, inscrita no CPF/MF sob o nº 088.492.229-47 e portadora da cédula de identidade RG nº 10167647-1 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Londrina, Estado do Paraná, à Avenida Gil de Abreu, nº 2335, Esperança, CEP 86058-100;

Sócio remanescente da sociedade empresária limitada **ATHERMANN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.**, com sede na cidade de Londrina, Estado do Paraná, à Avenida Higienópolis, nº 70, sala 45, Centro, CEP 86020-080, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 50.823.836/0001-64, sociedade empresária limitada registrado na Junta Comercial do Paraná, em 25/05/2023, sob o NIRE 41211625241, resolvem por este instrumento particular de alteração de contrato social, modificar o seu contrato primitivo, mediante as seguintes cláusulas e condições:

Cláusula 1ª – Antes do término do prazo prescrito no art. 1.033, inciso IV do Código Civil (Lei nº 10.406/2002), ingressa na sociedade a Sra. **CLAUDETE GARUTTI**, brasileira, solteira, empresária, nascido em 25/12-1966 maior, inscrita no CPF/MF sob o nº 015.987.809-80 e portadora da cédula de identidade RG nº 6.879.912-0 SSP/PR, residente e domiciliada na cidade de Londrina, Estado do Paraná, à Rua Rudolf Keilhod, nº 268, Semirames, CEP 86.088-090

Cláusula 2ª – O sócio **ARNOLDO BULLE FILHO**, já qualificado, que possui integralmente subscritas e integralizadas 10.000 (dez mil) quotas sociais, no valor unitário de R\$ 1,00 (um real) cada, totalizando R\$ 10.000,00 (dez mil reais), cede e transfere, a título oneroso, 9.500 (nove mil e quinhentas) quotas para a sócia ingressante **CLAUDETE GARUTTI**, já qualificada, sendo que a cessionária confere à sociedade e à sócia cedente a mais plena, rasa e geral quitação de direitos e obrigações.

Cláusula 3ª – O sócio cedente e a sócia cessionária declaram, expressamente, conhecer a situação econômico-financeira da presente sociedade, assumindo as obrigações, direitos e deveres que lhe são inerentes, na forma da legislação pertinente.

Cláusula 4ª – Por força da cessão de quotas, o capital social, totalmente subscrito e integralizado, no montante de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), dividido em 10.000 (dez mil) quotas no valor nominal de R\$ 1,00 (um real) cada uma, fica assim distribuído, a saber:



ATHERMANN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

CNPJ/MF Nº 50.823.836/0001-64

NIRE 41211625241

1ª ALTERAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

Sócio	Quotas	Capital Social	Percentual
Claudete Garutti	9.500	R\$ 9.500,00	95,00%
Arnoldo Bulle Filho	500	R\$ 500,00	5,00%
Total	10.000	R\$ 10.000,00	100,00%

Cláusula 5ª – A administração da sociedade será exercida pela sócia **CLAUDETE GARUTTI** já qualificada, dispensada de caução, à qual competem, de forma individual, o uso da firma e representação ativa e passiva, judicial e extrajudicial da sociedade, recebendo amplos e gerais poderes e atribuições de administradoras para a prática de atos de gestão no exclusivo interesse da sociedade.

Cláusula 6ª – A administradora declaram, sob as penas da lei, de que não estão impedidas de exercerem a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrarem sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade.

Cláusula 7ª – Os sócios, unanimemente, decidem alterar o endereço da empresa para Rua Arthur Thomas 1100, 4ª Andar Sala 403 – sala R, Centro, Rolândia – Paraná, CEP 86600-121.

Cláusula 8ª – Mantêm-se as demais disposições contratuais que não colidirem com a presente alteração.

Cláusula 9ª – Tendo em vista esta alteração e os dispositivos da Lei nº 10.406/2002, resolvem os sócios, por unanimidade, proceder à consolidação de seu contrato social, passando o mesmo a ser redigido pelas seguintes cláusulas e condições:



ATHERMANN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

CNPJ/MF Nº 50.823.836/0001-64

NIRE 41211625241

1ª ALTERAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**CONTRATO SOCIAL CONSOLIDADO****ATHERMANN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**

CNPJ/MF Nº 50.823.836/0001-64

NIRE 41211625241

ARNOLDO BULLE FILHO, brasileiro, solteiro, médico, nascido em 06/06/1994 maior, inscrita no CPF/MF sob o nº 088.492.229-47 e portadora da cédula de identidade RG nº 10167647-1 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Londrina, Estado do Paraná, à Avenida Gil de Abreu, nº 2335, Esperança, CEP 86058-100;

CLAUDETE GUARUTTI, brasileira, solteira, empresária, nascido em 25/12-1966 maior, inscrita no CPF/MF sob o nº 015.987.809-80 e portadora da cédula de identidade RG nº 6.879.912-0 SSP/PR, residente e domiciliada na cidade de Londrina, Estado do Paraná, à Rua Rudolf Keilhod, nº 268, Semirames, CEP 86.088-090

Únicos sócios da sociedade empresária limitada **ATHERMANN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA** Rua Arthur Thomas 1100, 4ª Andar Sala 403 -R ,Centro, Rolândia – Paraná, CEP 86600-121, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 50.823.836/0001-28, sociedade empresária limitada registrado na Junta Comercial do Paraná, em 25/05/2023, sob o NIRE 41211625241, rege-se pelas seguintes cláusulas e condições:

Cláusula 1ª – A sociedade girará sob a denominação de “**ATHERMANN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA** e terá sede e foro na cidade de Rolândia, Estado do Paraná, à Rua Arthur Thomas 1100, 4ª Andar Sala 403-R, Centro, CEP 86600-121

Parágrafo único – A sociedade poderá, a qualquer momento, constituir ou encerrar filial, sucursal, agência, depósito ou escritório em qualquer parte do território nacional ou do exterior, procedendo-se à respectiva alteração contratual, com a anuência de todos os sócios.



ATHERMANN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**CNPJ/MF Nº 50.823.836/0001-64****NIRE 41211625241****1ª ALTERAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**

Cláusula 2ª – A sociedade tem por objeto o exercício das seguintes atividades econômicas: ATIVIDADE MEDICA DE ATENÇÃO AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA CONSULTAS, EXAMES COMPLEMENTARES E PROCEDIMENTOS CIRURGICOS, EXERCICIDA EM CLINICAS E CONSULTOORIOS DE TERCEIROS, E ATIVIDADE DE ATENDIMENTO EM PRONTO SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTOS A URGÊNCIAS.

E exercerá as seguintes atividades:

CNAE 8630-5/99 - Atividade de atenção ambulatorial não especificada anteriormente.

CNAE 8610-1/02 - Atividade de atendimento em pronto – socorro e unidade hospitalares para atendimento a urgências.

CNAE 86030-5/01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos.

CNAE 8630-5/02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares.

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

Cláusula 3ª – A sociedade iniciou suas atividades em 24 de maio de 2023, e seu prazo de duração é indeterminado.

Cláusula 4ª – O capital social é de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), dividido em 10.000(dez mil) quotas no valor nominal de R\$ 1,00 (um real) cada uma, totalmente subscrito e integralizado, fica distribuído da seguinte forma:

Sócio	Quotas	Capital Social	Percentual
Claudete Garutti	9.500	R\$ 9.500,00	95,00%
Arnoldo Bulle Filho	500	R\$ 500,00	5,00%
Total	10.000	R\$ 10.000,00	100,00%

ATHERMANN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

CNPJ/MF Nº 50.823.836/0001-64

NIRE 41211625241

1ª ALTERAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

Parágrafo 1º – As quotas sociais são indivisíveis, e não poderão ser cedidas ou transferidas sem o consentimento dos demais sócios, 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, de acordo com o que estipula a Lei n.º 10.406/2002.

Parágrafo 2º – A responsabilidade dos sócios é restrita ao valor de suas quotas sociais, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social, mas não respondem de forma subsidiárias ou solidária pelas obrigações sociais.

Cláusula 5ª – A administração da sociedade será exercida pela sócia **Claudete Garutti**, já qualificada, dispensada de caução, às quais competem, de forma individual, o uso da firma e representação ativa e passiva, judicial e extrajudicial da sociedade, recebendo amplos e gerais poderes e atribuições de administradoras para a prática de atos de gestão no exclusivo interesse da sociedade.

Parágrafo 1º – A administradora é vedada a prestação de garantia, aval, endosso ou caução de favor, em negócios estranhos ao objeto ou contrariamente aos interesses da sociedade.

Parágrafo 2º – A vedação do parágrafo anterior não se aplica quando prestada em favor de empresas cuja sociedade seja quotista ou acionista, na qualidade de coligada, controlada ou investidora.

Parágrafo 3º – A sociedade poderá designar administrador(a) não sócio, nos termos do art. 1.061 da Lei 10.406/2002, vedada a designação por tempo indeterminado.

Cláusula 6ª – A administradora poderá através de procuração com poderes específicos e por prazo determinado, nunca superior a 1 (um) ano, constituir mandatários ou procuradores, para fazer-se substituir na administração dos negócios.

Cláusula 7ª – Pelo(s) serviço(s) que prestar(em) à sociedade, perceberá(ão) o(s) sócio(s) administrador(es), a título de remuneração “pró-labore”, quantia mensal conforme deliberação em reunião de sócios, aprovado por sócios representando a maioria do capital social, cuja



ATHERMANN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

CNPJ/MF Nº 50.823.836/0001-64

NIRE 41211625241

1ª ALTERAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

importância, de acordo com a legislação do Imposto de Renda, será contabilizada como despesa de administração da sociedade.

Cláusula 8ª – A administradora declaram, sob as penas da lei, de que não estão impedidas de exercerem a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrarem sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade.

Cláusula 9ª – O exercício coincidirá com o ano civil, devendo, no seu término, proceder-se à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo aos sócios os lucros ou perdas apuradas.

Cláusula 10ª – A sociedade poderá levantar balancetes mensais para apuração dos resultados.

Parágrafo 1º – Havendo resultado positivo, os sócios poderão levantar os lucros apurados. Se assim não se proceder, os lucros permanecerão em reserva na sociedade.

Parágrafo 2º – Havendo resultado negativo, serão estes absorvidos pelos lucros acumulados; se inexistentes estes, serão compensados com lucros futuros; se inexistentes estes, serão absorvidos pelo capital, procedendo-se à respectiva redução, através da alteração do contrato social.

Cláusula 11ª - Falecendo ou interditada qualquer das sócias, a sociedade continuará suas atividades com os 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, à data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

Parágrafo 1º – O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se resolva em relação a seu sócio.

ATHERMANN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

CNPJ/MF Nº 50.823.836/0001-64

NIRE 41211625241

1ª ALTERAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

Parágrafo 2º – A administração da sociedade não poderá ser atribuída aos herdeiros ou sucessores do sócio falecido ou interditado, salvo se autorizado e aprovado pela maioria dos demais sócios.

Cláusula 12ª – A sociedade reger-se-á nos casos omissos e supletivamente pelas disposições da Lei 6.404/76.

Cláusula 13ª – Fica eleito o foro do Município de Rolândia Estado do Paraná, para resolver quaisquer litígios, bem como para o exercício e cumprimento dos direitos e obrigações oriundos deste instrumento.

E, por assim acharem juntos e contratados, assinam o presente contrato social em via única, para que surta seus jurídicos e legais efeitos, obrigando-se as partes por si, seus herdeiros e/ou sucessores a fielmente cumpri-lo em todas as suas disposições.

Rolândia, 15 de Janeiro de 2024.

ARNOLDO BULLE FILHO

Sócio cedente
Administrador

CLAUDETE GARUTTI

Sócia cessionária





ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa ATHERMANN SERVICOS MEDICOS LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
01598780980	CLAUDETE GARUTTI
08849222947	ARNOLDO BULLE FILHO



CERTIFICO O REGISTRO EM 17/01/2024 11:32 SOB Nº 20240137884.
PROTOCOLO: 240137884 DE 16/01/2024.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12400637386. CNPJ DA SEDE: 50823836000164.
NIRE: 41211625241. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 15/01/2024.
ATHERMANN SERVICOS MEDICOS LTDA

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



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ROLÂNDIA

1115

AV. PRESIDENTE BERNARDES, 809

C.N.P.J. (M.F.) 76.288.760/0001-08

SECRETARIA DE FAZENDA

DEPARTAMENTO DE TRIBUTAÇÃO E CADASTRO

Certidão Negativa nº 44695/2024

Nome / Razão.....:ATHERMANN SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço.....:ARTHUR THOMAS
Bairro.....:CENTRO
CNPJ/CPF.....:50.823.836/0001-64
Requerente.....:ATHERMANN SERVICOS MEDICOS LTD
Finalidade.....:Licitação

1100

CERTIFICO contribuinte com as características acima citadas NÃO É DEVEDOR a Fazenda Municipal, nesta data.

A presente certidão não exclui o direito de a fazenda municipal de exigir a qualquer tempo, os débitos que venham a ser apurados.

Apresentamos abaixo os débitos A VENCER com as características acima citadas: Existem débitos a vencer de R\$ 2182,08

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço <<http://www.rolandia.pr.gov.br/>>.

Certidão emitida com base na Lei Municipal.
Emitida em 20 de Dezembro de 2024.
Válida até 30 dias após a data de emissão desta.
Código de autenticidade da certidão:798703181798703

Certidão emitida gratuitamente.

ATENÇÃO: QUALQUER RASURA OU EMENDA INVALIDARÁ ESTE DOCUMENTO.

Col

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 50.823.836/0001-64

Razão

Social:

ATHERMANN SERVICOS MEDICOS LTDA

Endereço:

R ARTHUR THOMAS 1100 SL 403R AND 4 / CENTRO / ROLANDIA / PR /
86600-121

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: 17/12/2024 a 15/01/2025

Certificação Número: 2024121703236089213778

Informação obtida em 20/12/2024 11:30:34

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: ATHERMANN SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 50.823.836/0001-64

Certidão nº: 87639429/2024

Expedição: 20/12/2024, às 11:31:33

Validade: 18/06/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ATHERMANN SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **50.823.836/0001-64**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

PODER JUDICIÁRIO

CARTÓRIO DO DISTRIBUIDOR E ANEXOS

COMARCA DE ROLÂNDIA, ESTADO DO PARANÁ.

Av. Presidente Bernardes, nº 723 – Centro, CEP 86.600-117. Telefone: (43) 3256-6190.

CERTIDÃO

CERTIFICO, conforme protocolo Nº 031/2025 de pessoa interessada, para fins exclusivamente **GERAIS** (conforme Artigo 121 do Código de Normas da Corregedoria-Geral da Justiça do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná, Foro Judicial Provimento Nº 316, de 13 de dezembro de 2022), que revendo em cartório a meu cargo, os livros de REGISTROS e DISTRIBUIÇÕES, dos mesmos verifiquei **NÃO CONSTAR** desde a instalação da Comarca (01 de dezembro de 1949, Lei nº 93/1948) até a presente data, **AÇÕES de FALÊNCIA ou CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL e EXTRAJUDICIAL**, contra:

❖ **ATHERMANN SERVICOS MEDICOS LTDA ME**, inscrita no CNPJ. sob o Nº 50.823.836/0001-64, estabelecida à Rua Arthur Thomas, nº 1.100, Andar 4, Sala 403 R - Centro, nesta cidade.

NADA MAIS. Era o que tinha a certificar com relação ao pedido a mim feito, ao qual me reporto e dou fé. Dado e passado nesta Cidade e Comarca de Rolândia, Estado do Paraná, aos oito de janeiro de dois mil e vinte e cinco. Eu, (Evandro Norio Aoki), Escrevente, que o digitei e subscrevi.

Evandro Norio Aoki

Escrevente Juramentado

**EVANDRO
NORIO
AOKI:0307
5901946**

Assinado de forma
digital por
EVANDRO NORIO
AOKI:0307590194
6
Dados: 2025.01.08
16:11:01 -03'00'



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **ARNOLDO BULLE FILHO**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **53519** desde **19/07/2023**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia **13/03/2025**.

Chave de validação **1c33c43e8dbd86d4fb4c23f50f692d4953bbdbdf**

Emitida eletronicamente via internet em **13/12/2024**.

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

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

Assinatura manuscrita em tinta azul, aparentemente de uma autoridade do Conselho Regional de Medicina do Paraná.



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) **ARNOLDO BULLE FILHO**, inscrito(a) neste órgão sob o nº. **53519** conforme períodos abaixo:

Períodos

19/07/2023 a presente data

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Chave de validação nº. 4cb72b99b18f330590ffc97f6ff264fec9e17505

Emitida eletronicamente via internet em **13/12/2024**

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

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

Assinatura manuscrita em tinta azul, localizada no canto inferior direito da página.

Cambé, 03 de janeiro de 2025.

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins, que a empresa ATHERMANN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, inscrita no CNPJ/MF nº 50.823.836/0001-64 pessoa jurídica de direito privado, estabelecida na Rua Arthur Thomas 1100, Andar 4 Sala 403 R, Centro Rolândia – PR, CEP 86.600-121, prestou e vem prestando serviços médicos desde 06/12/2023, de acordo com a Inexigibilidade nº 014/2022 e a Inexigibilidade 014/2023, para esta Prefeitura do Município de Cambé, CNPJ/ nº 75.732.057/0001-84, 04/2023 com sede na Rua Otto Gaertner, 65 – Centro de Cambé, Estado do Paraná.

Atestamos, ainda, que a prestação de serviços são apresentados satisfatoriamente, não existindo, em nossos registros, até a presente data, fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade com as obrigações assumidas.

Sem mais, desde já colocamo-nos à disposição para maiores informações.

Atenciosamente,

Atenciosamente,

Larissa Góes Costa Basso
Diretora da Atenção Especializada





Ed

1123

AO MUNICÍPIO DE NOVA SANTA BÁRBARA – PR CREDENCIAMENTO Nº 5/2024
NOME DA EMPRESA LICITANTE: ATHERMANN SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 50.823.830/0001-64
USUFUI DA L ☐ 123/2006 ()SIM (X) NÃO
E-MAIL: athermann.serv.med@gmail.com
FONE: 43 98812-6798 NOME DO CONTATO: Claudete Garutti

PREFEITURA MUNICIPAL
DE NOVA SANTA BÁRBARA

SETOR DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

PROTOCOLO Nº 38 / 2025

DATA: 30/03/25 HORA 07:57



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

ESTADO DO PARANÁ

1124

**TERMO DE ENCERRAMENTO DE PROCESSO LICITATÓRIO
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 7/2024**

Aos 15 dias do mês de janeiro de 2024 lavrei o presente termo de encerramento do processo licitatório de Inexigibilidade de Licitação nº 7/2024, registrado em 16/12/2024, que tem como primeira folha a capa do processo e as folhas seguintes numeradas do nº 573 ao nº 1124, que corresponde a este termo.

Luiz Flávio dos Santos
Luiz Flávio dos Santos
Setor de Licitações