



Ficha de inscrição
CHAMAMENTO PÚBLICO - CREDENCIAMENTO PRESTAÇÃO SERVIÇOS MÉDICOS

Id: 275198

IP: 187.17.24.173

Cadastrado em: 17/09/2024 às 14:24:28

Origem: COMPUTADOR

RAZÃO SOCIAL: FÁTIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA

CNPJ: 31.487.038/0001-64

ENDEREÇO COMPLETO: RUA MANDAGUARI 4994 ZONA III CEP 87.502-110

TELEFONE: (45) 99800-1715

E-MAIL: f.f.deoliveira19@gmail.com

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL: FATIMA FERNANDA OLIVEIRA STECCA

CPF REPRESENTANTE LEGAL: 938.980.102-87

PROPOSTA DE CREDENCIAMENTO - ATENÇÃO ARQUIVO ÚNICO EM PDF COM ATÉ 5 Mb:: 6067158.pdf

HABILITAÇÃO JURÍDICA - ATENÇÃO ARQUIVO ÚNICO EM PDF COM ATÉ 5 Mb:: 6067159.pdf

HABILITAÇÃO FISCAL, SOCIAL E TRABALHISTA - ITEM "a" - ATENÇÃO ARQUIVO ÚNICO EM PDF COM ATÉ 5 Mb:: 6067160.pdf

HABILITAÇÃO FISCAL, SOCIAL E TRABALHISTA - ITEM "b" - ATENÇÃO ARQUIVO ÚNICO EM PDF COM ATÉ 5 Mb:: 6067161.pdf

HABILITAÇÃO FISCAL, SOCIAL E TRABALHISTA - ITEM "c" - ATENÇÃO ARQUIVO ÚNICO EM PDF COM ATÉ 5 Mb:: 6067162.pdf

HABILITAÇÃO FISCAL, SOCIAL E TRABALHISTA - ITEM "d" - ATENÇÃO ARQUIVO ÚNICO EM PDF COM ATÉ 5 Mb:: 6067163.pdf

HABILITAÇÃO FISCAL, SOCIAL E TRABALHISTA - ITEM "e" - ATENÇÃO ARQUIVO ÚNICO EM PDF COM ATÉ 5 Mb:: 6067164.pdf

HABILITAÇÃO FISCAL, SOCIAL E TRABALHISTA - ITEM "f" - ATENÇÃO ARQUIVO ÚNICO EM PDF COM ATÉ 5 Mb:: 6067165.pdf

QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA - ATENÇÃO ARQUIVO ÚNICO EM PDF COM ATÉ 5 Mb:: 6067166.pdf

QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DA EMPRESA - ITEM "a", - ATENÇÃO ARQUIVO ÚNICO EM PDF COM ATÉ 5 Mb:: 6067167.pdf

QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DA EMPRESA - ITEM "c" - ATENÇÃO ARQUIVO ÚNICO EM PDF COM ATÉ 5 Mb:: 6067168.pdf

QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DA EMPRESA - ITEM "d" - ATENÇÃO ARQUIVO ÚNICO EM PDF COM ATÉ 5 Mb:: 6067169.pdf

QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PROFISSIONAL - ITENS "a", "b", "c", "d", "e", "f" e "g" - ATENÇÃO ARQUIVO EM PDF COM ATÉ 5Mb:
6067170.pdf

QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PROFISSIONAL - ITENS "a", "b", "c", "d", "e", "f" e "g" - ATENÇÃO ARQUIVO EM PDF COM ATÉ 5Mb - CONTINUAÇÃO 1:
6067171.pdf

DECLARAÇÃO UNIFICADA - ATENÇÃO ARQUIVO ÚNICO EM PDF COM ATÉ 5 Mb:: 6067172.pdf

DECLARO ESTAR CIENTE QUE OS DADOS PESSOAIS E JURÍDICOS SERÃO UTILIZADOS SOMENTE PARA AS FINALIDADES ESPECIFICADAS NO PRESENTE EDITAL.
Sim

DECLARO ESTAR CIENTE E DE ACORDO SOBRE TODOS OS ITENS PRESENTES NESTE EDITAL. Sim

ASSUMO INTEIRA RESPONSABILIDADE PELAS INFORMAÇÕES PRESTADAS E DOCUMENTAÇÃO ANEXADA. Sim



F.F. OLIVEIRA EIRELI

ANEXO II

APRESENTAÇÃO PROPOSTA DE ADESÃO

CRENCIAMENTO 01/2024

DADOS FORNECEDOR:

Razão Social: Fátima Fernanda Souza Oliveira Ltda
CNPJ: 31.487.038/0001-64
Inscrição Estadual: Isento
Telefone: (45) 99800-1715
E-mail: f.f.deoliveira19@gmail.com

À Comissão de Credenciamento

Ref.: CRENCIAMENTODE SERVIÇOS MÉDICOS N.º 001/2024

A Empresa **FÁTIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA EIRELI**, inscrita no CNPJ sob o nº **31.487.038/0001-64**, situada à Rua Mandaguari, nº 4994, Zona III, CEP: 87.502-110, Umuarama/PR, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a) Fátima Fernanda Oliveira Stecca, portador(a) da Carteira de Identidade nº 10.538-41 e do CPF nº 938.980.102-87, vem requerer o CRENCIAMENTO para prestação de serviços médicos a serem prestados nos estabelecimentos próprios do Município de Mandirituba, para o qual anexamos os documentos solicitados no referido edital, objetivando a prestação de serviços na área de:

ITEM	SERVIÇO	UNID	QUANT. ESTIMADA PARA 6 MESES	VALOR POR HORA	VALOR TOTAL
1	Prestação de Serviço de Plantões Médicos de 12 horas para o período diurno e noturno, nos dias úteis da semana, sábados, domingos e feriados, para atender a demanda do Hospital Municipal.	hora	Até 7.248 horas	R\$ 143,39	R\$ 1.039.290,72
Valor total da proposta é de 1.039.290,72 (Um milhão e trinta e nove mil, duzentos e noventa reais e setenta e dois centavos)					R\$ 1.039.290,72

CNPJ Nº 31.487.038.0001-64

Rua Mandaguari, 4994 – Zona III - CEP 87.502-110 – Umuarama, Estado do Paraná.

Fone: (45) 99800-1715

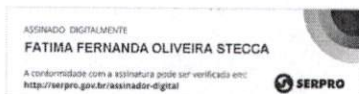
E-mail: f.f.deoliveira19@gmail.com



F.F. OLIVEIRA EIRELI

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

Umuarama, 16 de setembro de 2024.



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

CNPJ N° 31.487.038.0001-64

Rua Mandaguari, 4994 – Zona III - CEP 87.502-110 – Umuarama, Estado do Paraná.

Fone: (45) 99800-1715

E-mail: f.f.deoliveira19@gmail.com

1948
1949
1950
1951
1952

1953
1954
1955
1956
1957

1958
1959
1960

1961
1962
1963
1964
1965
1966
1967
1968
1969
1970

1971
1972
1973

1974
1975
1976

1977
1978
1979
1980

1981
1982
1983
1984
1985
1986
1987
1988
1989
1990

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2023-2024
2024-2025
2025-2026

2026-2027
2027-2028

2028-2029
2029-2030
2030-2031

2031-2032
2032-2033
2033-2034

2034-2035
2035-2036
2036-2037
2037-2038
2038-2039

2039-2040
2040-2041
2041-2042
2042-2043
2043-2044
2044-2045

2045-2046
2046-2047
2047-2048
2048-2049
2049-2050
2050-2051
2051-2052
2052-2053
2053-2054
2054-2055
2055-2056
2056-2057
2057-2058
2058-2059
2059-2060

2060-2061
2061-2062
2062-2063

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

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

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

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

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

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

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

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

Section 1

1.1.1.1

1.1.1.2

1.1.1.3

1.1.1.4

1.1.1.5

1.1.1.6

1.1.1.7

1.1.1.8

1.1.1.9

1.1.1.10

1.1.1.11

1.1.1.12

1.1.1.13

1.1.1.14

1.1.1.15

1.1.1.16

1.1.1.17

1.1.1.18

1.1.1.19

1.1.1.20

1.1.1.21

1.1.1.22

1.1.1.23

1.1.1.24

1.1.1.25

1.1.1.26

1.1.1.27

1.1.1.28

1.1.1.29

1.1.1.30

1.1.1.31

1.1.1.32

1.1.1.33

1.1.1.34

1.1.1.35

1.1.1.36

1.1.1.37

1.1.1.38

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

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

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

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

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

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

Parágrafo Único - O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se resolva em relação ao seu sócio.

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

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

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

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

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

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

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

FÁTIMA FERNANDA OLIVEIRA STECCA



ASSINATURA ELETRÔNICA

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

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



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

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



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

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

NOME EMPRESARIAL FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA
--

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

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

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

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

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

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

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

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

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

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

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

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

Emitido no dia **03/09/2024** às **11:23:00** (data e hora de Brasília).

Página: 1/2

 REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA		
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 31.487.038/0001-64 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 12/09/2018
NOME EMPRESARIAL FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 81.22-2-00 - Imunização e controle de pragas urbanas 81.30-3-00 - Atividades paisagísticas 86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências 86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos 86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas 86.40-2-99 - Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica não especificadas anteriormente 86.50-0-01 - Atividades de enfermagem 96.01-7-01 - Lavanderias 97.00-5-00 - Serviços domésticos		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
LOGRADOURO R MANDAGUARI	NÚMERO 4994	COMPLEMENTO SALA 01
CEP 87.502-110	BAIRRO/DISTRITO ZONA III	MUNICÍPIO UMUARAMA
		UF PR
ENDEREÇO ELETRÔNICO CMSTECCA@OUTLOOK.COM		TELEFONE (45) 9800-1715
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 12/09/2018
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****

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

Emitido no dia **03/09/2024** às **11:23:00** (data e hora de Brasília).

Página: **2/2**



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

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

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

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

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

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

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

Emitida às 10:29:21 do dia 22/08/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 18/02/2025.

Código de controle da certidão: **C82E.AACA.EE08.458D**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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

Certidão Negativa
de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 034397196-56

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **31.487.038/0001-64**

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

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

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

Válida até 19/12/2024 - Fornecimento Gratuito

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE UMUARAMA

Estado do Paraná
SECRETARIA DE FAZENDA
DIRETORIA DE ARRECADAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

Certidão Negativa de Débitos N° 36274 / 2024

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

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

CÓDIGO DE AUTENTICIDADE: 953D2D5654F2E643E28AEC3A0B105501

A PRESENTE CERTIDÃO TERÁ VALIDADE ATÉ 20/11/2024

Umuarama, 22 de agosto de 2024

FUNCIONÁRIO: **WEB**

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

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

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de 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: 30/08/2024 a 28/09/2024

Certificação Número: 2024083011425107880312

Informação obtida em 03/09/2024 10:34:35

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: **FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**
CNPJ: **31.487.038/0001-64**
Certidão n°: 57639872/2024
Expedição: 22/08/2024, às 11:13:28
Validade: **18/02/2025 - 180** (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **31.487.038/0001-64**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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



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

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

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

FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA

CNPJ: 31.487.038/0001-64

Local da Sede: Umuarama - PR

Orientações:

Esta certidão **NÃO APONTA** ordinariamente os processos em que a pessoa cujo nome pesquisado figura como Autor(a). São apontados os feitos em tramitação cadastrados no Sistema Informatizado referente à comarca de **UMUARAMA**. Não existe qualquer conexão com qualquer outra base de dados de instituição pública ou com a Receita Federal que verifique a identidade do **NOME/RAZÃO SOCIAL** com o CPF/CNPJ. A conferência dos dados pessoais fornecidos pelo pesquisado é de responsabilidade exclusiva do destinatário da certidão.

A certidão em nome de pessoa jurídica considera os processos referentes à matriz e às filiais.

Considera-se **NEGATIVA** a certidão que aponta somente homônimos não qualificados, nos termos do art. 8º, §2º da Resolução CNJ 121/2010.

A presente certidão menciona somente o registro de distribuição, para dados complementares do procedimento, deve-se dirigir até a Secretaria para onde foi distribuído e solicitar uma **CERTIDÃO DE OBJETO E PÉ**.

A Busca de **MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL** e **EMPRESÁRIO INDIVIDUAL** abrange também a pessoa física.

UMUARAMA, 23 de julho de 2024

Jadson de Matos Cocensa
Distribuidor





CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição de Pessoa Jurídica

Certificamos que a empresa **FÁTIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA**, CNPJ **31.487.038/0001-64**, foi inscrita em 14/08/2019, neste Conselho, na modalidade de Registro, sob o nº. **12432**, atendendo à solicitação de seu responsável técnico **MARCOS VINICIUS STECCA**, inscrito sob o nº. 31520 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 22/11/2024.

Chave de validação **bb477f1bd89c5613b7ded850291d9506d5de3040**

Emitida eletronicamente via internet em **22/08/2024**.

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

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



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

CERTIFICADO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO DE PESSOA JURÍDICA

Inscrito sob CRM

12432

CNPJ

31.487.038/0001-64

Inscrição

14/08/2019

Validade

14/08/2025

Razão Social

FÁTIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA

Nome Fantasia

FÁTIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA

Endereço

R MANDAGUARI - ZONA III, 4994, SL 1

Município / UF

UMUARAMA / PR

CEP

87502-110

Responsável

31520 - MARCOS VINICIUS STECCA

Classificação

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS TERCEIRIZADOS

Este certificado atesta a REGULARIDADE da inscrição do estabelecimento acima neste Conselho Regional de Medicina, em cumprimento à Lei nº. 6.839, de 30/10/1980 e às Resoluções CFM nº. 997 de 23/05/1980 e 1.980 de 11/07/2011. Ressalvada a ocorrência de alteração nos dados acima, este certificado é válido até 14/08/2025. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

Chave de validação nº. **686fa1b074623f28b63ecc6c9ba55f20d665a0db**

Emitida eletronicamente via internet em **29/07/2024**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do

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

#EleiçõesCFM2024

Confira o resultado das
Eleições CFM 2024!

RESULTADO

[INÍCIO](#) > BUSCA POR ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

Busca por Estabelecimentos de Saúde

Nesta área, você pode realizar uma busca por prestadores de serviços em saúde devidamente inscritos juntos aos conselhos regionais de medicina. Trata-se de ambulatórios, clínicas, consultórios, casas de repouso, hospitais, entre outros tipos de estabelecimento. Basta preencher os campos abaixo. Quanto maior o número de dados, mais fácil será encontrar o que procura.

Para efetuar sua pesquisa, preencha os campos abaixo:

o Encontre um Estabelecimento de Saúde

Nome do Estabelecimento:

Nome fantasia ou razão social do estabelecimento

CNPJ

31.487.038/0001-64

Estado

Todos

Cidade / Município

Selecione

CRM

12432

Situação

Situação

BUSCAR

Razão social:
FÁTIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA

Nome fantasia: FÁTIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA

CRM: 12432-PR

Situação: Ativo (REGULAR)

Diretor Técnico: 31520-PR MARCOS VINICIUS STECCA, desde 14/08/2019

Certificado de Regularidade: 14/08/2025 - Vigente

Classificação: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS TERCEIRIZADOS

DETALHES DO PRESTADOR

Endereço: R MANDAGUARI, ZONA III - CEP: 87502110

Atividades: Realiza exame comp. p/diagnost

Especialidades: Prestador sem especialidades registradas.

Serviços prestados: Ambulatório, Serviço em Clínica Médica, Consultoria Médica

Comissão de Ética: Prestador sem comissão registrada.

Pág.

1

1 registro encontrado



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) **MARCOS VINICIUS STECCA**, inscrito(a) no Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **31520**, é o(a) responsável, junto a esta Autarquia, pela empresa **FÁTIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA**, CNPJ 31.487.038/0001-64, CRM nº. 12432, **R MANDAGUARI, 4994, SL 1, Umuarama/PR.**

Ressalvadas as alterações nos dados cadastrais da empresa, esta certidão é válida até 14/08/2025.

Chave de validação [8d907252a428d68063a340cedbf57373ab5c95ac](#)

Emitida eletronicamente via internet em **31/07/2024**

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

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



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão Negativa de Débitos

Certificamos para os devidos fins que a empresa **FÁTIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA EIRELI**, CNPJ 31.487.038/0001-64, inscrita neste Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **12432**, 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 [af68ca654e5e5e68a869063f59acf8807fc28443](#)

Emitida eletronicamente via internet em **20/02/2024**

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

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

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 03/09/2024

CNES: 4547845 Nome Fantasia: FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA CNPJ: 31.487.038/0001-64
 Nome Empresarial: FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA Natureza jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS
 Logradouro: MANDAGUARI Número: 4994 Complemento: SALA 01
 Bairro: ZONA III Município: 412810 - UMUARAMA UF: PR
 CEP: 87502-110 Telefone: (45) 9800-1715 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: --
 Tipo de Estabelecimento: CONSULTORIO ISOLADO Subtipo: -- Gestão: MUNICIPAL
 Diretor Clínico/Gerente/Administrador: MARCOS VINICIUS STECCA
 Cadastrado em: 05/04/2024 Atualização na base local: 04/04/2024 Última atualização Nacional: 28/08/2024

Horário de Funcionamento:

Caracterização

Atividade ensino/pesquisa	Código/natureza jurídica
UNIDADE SEM ATIVIDADE DE ENSINO	2062 - SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA

Infraestrutura

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Atividade

Atividade	Nível de atenção	Gestão
AMBULATORIAL	MEDIA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL

Atendimento

Tipo de atendimento	Convênio
AMBULATORIAL	PARTICULAR

Fluxo de clientela

03 - ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA

Endereço Complementar

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Classificação Estabelecimento

Atividade Principal

01 - ASSISTENCIA A SAUDE

001 - CONSULTA AMBULATORIAL

Grupo > Atividade Secundária

00 - NAO SE APLICA > 000 - NAO SE APLICA

Classificação Estabelecimento Saúde

016 - AMBULATORIO

Informações Gerais

Instalações físicas para assistência

Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
AMBULATORIAL		
CLINICAS BASICAS	1	0

Serviços de

Serviço	Característica
---------	----------------

Serviços especializados

Código	Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			SUS	Não SUS	SUS	Não SUS

Comissões e

Descrição

Serviços e Classificação

Código	Serviço	Classificação	Terceiro	CNES
--------	---------	---------------	----------	------

Outros

Nível de hierarquia	Tipo de unidade	Turno de atendimento
	CONSULTORIO ISOLADO	ATENDIMENTOS NOS TURNOS DA MANHA E A TARDE
Hospital avaliado segundo o NBAH do MS		

NÃO

Equipamentos/Rejeitos

Equipamentos

Equipamento	Existente	Em uso	SUS
-------------	-----------	--------	-----

Resíduos/Rejeitos

Coleta Seletiva de Rejeito
RESIDUOS COMUNS

Vínculo com Cooperativa

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Diálise

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Quimioterapia/Radioterapia

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Hemoterapia

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Hospitalar - Leitos

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Mantenedora

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Profissionais

Nome	CNS	Dt.Entrada	CBO	Descrição	SUS	Vinculaçã o	Tipo	Subtipo	Portari a 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	Total
FLAVIA VIEIRA DE SOUZA	705802451666135		225125	MEDICO CLINICO	NÃO	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	40	0	40
MARCOS VINICIUS STECCA	705607478249817		225125	MEDICO CLINICO	NÃO	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	Artigo 2º	0	20	0	20
MARIANA CARDOSO LIMA	700507734456154		225125	MEDICO CLINICO	NÃO	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	40	0	40

Habilitações

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Habilitações - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Regras Contratuais

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Regras Contratuais - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Contrato Gestão

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Contrato Gestão - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Incentivos

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Incentivos - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Equipes

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Residência Terapêutica

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Gerência/Administração Terceiro/Interveniente

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Base Descentralizada

Nenhum resultado para a consulta realizada.

SAMU 192

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Homologações

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Homologações - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Data desativação: --

Motivo desativação: --



(/)

Área Restrita (https://cnesadm.datasus.gov.br) |
Perguntas Frequentes (https://wiki.saude.gov.br/cnes/index.php/D%C3%BAvidas_Frequentes) |
Contato (https://wiki.saude.gov.br/cnes/index.php/Contato)

Bem vindo ao nosso novo site! V 0.1.40 As funcionalidades que ainda não foram implementadas neste site, estão disponíveis aqui. (http://cnes2.datasus.gov.br)

PÁGINA INICIAL (/) > CONSULTAS (.../CONSULTAS.JSP) > CONSULTA ESTABELECIMENTO

CONSULTA ESTABELECIMENTO - IDENTIFICAÇÃO

Atende SUS:

Estado:

PARANA

Município:

Selecione

Gestão:

Selecione

Natureza Jurídica(Grupo):

ENTIDADES EMPRESARIAIS

31487038000164

Nome Fantasia Nome Empresarial

Registros por Página:

10

UF	Município	CNES	Nome Fantasia	Natureza Jurídica(Grupo)	Gestão	Atende SUS	DETALHES
PR	UMUARAMA	4547845	FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA	ENTIDADES EMPRESARIAIS	M	NÃO	<input type="button" value="+"/> <input type="button" value="ficha/index.jsp?coUnidade=4128104547845"/>



GOVERNO MUNICIPAL DE CAFELÂNDIA

Estado do Paraná

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

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

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

Cafelândia/PR, 23 de janeiro de 2023.

gov.br

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

Adriano Effting

Departamento de Licitações e Convênios

Prefeitura Municipal de Cafelândia
Rua Vereador Luís Picolli, Nº 299, Centro.
Município de Cafelândia/PR
Fone: (45)3241-4300



ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

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

DADOS DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO:

Credenciamento/Chamamento público: 02/2021

Contrato: nº 132/2021

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

Início em: 22/11/2021

Fim em: 22/11/2023

Cascavel/PR, 13 de fevereiro de 2023.

(Assinado Digitalmente)

Simone Drei

Fiscal de Processo

(Assinado Digitalmente)

João Gabriel Avanci

Diretor Geral

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



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: B81B-1367-2444-C042

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

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

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

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

Protocolo 5- 121/2023

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

Para: DIRADM - Direção Administrativa - CONSAMU

Data: 13/02/2023 às 11:43:38

Setores envolvidos:

DG, DIRADM, HOSP-HRC-DIREX-ADM

Outros

Prezado,

Segue arquivo em PDF.

Atenciosamente,

—

Simone Drei
Supervisor de equipe

Anexos:

Atestado_capacidade_tecnica_empresa_Fatima.pdf



TERMO DE CREDENCIAMENTO/CONTRATO Nº 132/2021

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

I-DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

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

CLÁUSULA 1.ª – DO OBJETO

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

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



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

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

CLÁUSULA 2.ª – DO PREÇO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

CLÁUSULA 4.ª – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

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

CLÁUSULA 5.ª – DO PAGAMENTO

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

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

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

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



- 5.5. O pagamento se dará de forma proporcional ao número de plantões realizados, de acordo com o objeto do Termo de Credenciamento.
- 5.6. Para averiguação da efetiva prestação dos serviços, e correspondente pagamento, levar-se-á em conta as escalas apresentadas pela CREDENCIADA, os registros de frequência, e atestado de efetivação dos trabalhos pela Diretoria da Unidade e a Nota Fiscal emitida, sem prejuízo de eventuais solicitações de informações e/ou documentação complementar por parte da CREDENCIANTE.
- 5.7. Caso sejam encontradas irregularidades na documentação enviada, ou falta de documentos solicitados, A CREDENCIANTE comunicará à CREDENCIADA, via correio eletrônico ou ofício impresso, para que esta promova a correção necessária.
- 5.8. Enviada corretamente a documentação pela CREDENCIADA, a CREDENCIANTE procederá na análise da mesma, para o quê disporá de prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis para pagamento, não sendo imputada à CREDENCIANTE condição demora em caso de atraso no envio, pela CREDENCIADA, da referida nota fiscal e documentação pertinente.
- 5.9. Feita a conferência da documentação para pagamento, e encontradas irregularidades, a CREDENCIANTE poderá glosar os valores relativos aos serviços correspondentes.
- 5.10. A Direção da Unidade atestará certificação de recebimento dos serviços no verso da Nota Fiscal, e a encaminhará ao setor Financeiro do CONSAMU.
- 5.11. Havendo inconsistências na Nota Fiscal, a CREDENCIANTE comunicará o fato à CREDENCIADA, mediante correio eletrônico ou ofício escrito, e esta procederá à sua substituição, e o prazo para pagamento será renovado, após sanada a impropriedade que impediu seu regular processamento;
- 5.12. Havendo glosa de valores, a CREDENCIANTE comunicará à CREDENCIADA, de forma fundamentada, mediante correio eletrônico ou ofício escrito, e esta emitirá nova Nota Fiscal com os valores informados pela CREDENCIANTE, tidos como passíveis de pagamento, e a encaminhará à Direção da Unidade, entregue pessoalmente, mediante recibo escrito, ou via carta com Aviso de Recebimento.
- 5.13. A Direção da Unidade ou, na sua ausência ou impossibilidade, pessoa indicada pela CREDENCIANTE, acostará certificação de recebimento dos serviços no verso da Nota Fiscal, e encaminhará à CREDENCIANTE, entregue pessoalmente, mediante recibo escrito, ou via carta com Aviso de Recebimento.
- 5.14. O pagamento pela prestação dos serviços será efetuado mensalmente, após a apresentação da fatura, desde que devidamente atestada e aprovada pela CREDENCIANTE, deduzidas glosas ou notas de débito.
- 5.15. Caso haja glosa de valores pela CREDENCIANTE, e realizado o pagamento do montante tido por passível de adimplemento, abrir-se-á prazo à CREDENCIADA, de 15 (quinze) dias corridos, para manifestação, mediante ofício escrito ou correio eletrônico, e apresentação de documentação que entenda pertinente a viabilizar o pagamento dos valores restantes.
- 5.16. A CREDENCIANTE analisará a manifestação da CREDENCIADA acerca dos valores tidos como controversos e, caso entenda possível realizar seu adimplemento, ou parte deles, informará o fato à CREDENCIADA, mediante ofício escrito ou correio eletrônico, para que esta emita a Nota Fiscal Correspondente.
- 5.17. As Notas Fiscais, quaisquer que sejam, deverão obrigatoriamente apresentar o mês da prestação dos serviços, valor unitário e valor total do pagamento pretendido, bem como declarar detalhadamente



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

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

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

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

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

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

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

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

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

CLÁUSULA 6.ª – REAJUSTE DE PREÇOS

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

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

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

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

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

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



CLÁUSULA 7.ª – DO OBRIGAÇÕES DA CREDENCIANTE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

7.1.9. Solicitar a realização dos serviços conforme sua necessidade.

CLÁUSULA 8.ª – DO OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

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

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

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

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

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



plantões, na forma definida pela Unidade.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



- 8.17. Controlar o material utilizado, zelando e prestando contas do seu uso à CREDENCIANTE e à Unidade, quando solicitado.
- 8.18. Fica expressamente proibido aos profissionais prestadores de serviços ausentarem-se da Unidade, excetuando-se necessidade imperiosa devidamente e previamente justificada por escrito dirigida à Direção da Unidade e à CREDENCIANTE e devidamente autorizada;
- 8.19. Os profissionais deverão observar restritamente os Protocolos Clínicos, normas vigentes do Ministério da Saúde, Conselhos de Classe correspondentes e da Secretaria de Estado da Saúde.
- 8.19.1. Caberá aos profissionais da CREDENCIADA efetuar o registro de todos os atendimentos realizados utilizando para tanto os sistemas de registro disponibilizados pela CREDENCIANTE.
- 8.19.2. Cumprir integralmente condições estabelecidas no Termo de Referência e demais documentos que integram o presente instrumento, mesmo que não referenciados.
- 8.22. Os serviços serão realizados conforme disposto no Termo de Referência.
- 8.23. O profissional somente poderá deixar o local da prestação de serviço com a chegada do profissional subsequente.
- 8.24. Não haverá pagamento/remuneração a título de produção.
- 8.25. As comunicações, dúvidas e informações relativas ao presente Termo de Credenciamento deverão ser realizadas mediante correio eletrônico, ou ofício escrito, sendo vedada a comunicação exclusivamente por via telefônica.
- 8.26. A CREDENCIADA deverá manter, durante toda a vigência do Termo de Credenciamento, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento, conforme dispõe a Lei Federal nº. 8.666/1993 e a Lei Estadual nº. 15.608/2007;
- 8.27. O pedido de descredenciamento não desincumbe a CREDENCIADA da obrigação de cumprir os eventuais serviços já requisitados pelo CONSAMU e das responsabilidades a eles vinculados, sendo cabível a aplicação das sanções administrativas previstas neste instrumento em caso de irregularidade na execução dos respectivos serviços (total ou parcial).
- 8.28. Escalar para os serviços dos locais mencionados nos lotes exclusivamente profissionais que atendam às disposições do edital.
- 8.29. Garantir o compromisso de todos os profissionais escalados quanto ao critério único de ordem de atendimento à clientela dos serviços: a gravidade dos casos determina a ordem de prioridade. Além do compromisso quanto à ordem de espera nas Regulações Estadual e Municipal, além da regulação interna do próprio hospital;
- 8.30. Garantir o compromisso dos profissionais escalados quanto à obediência aos protocolos assistenciais e rotinas definidas pelos serviços e aprovados pelas Direções do Hospital e Consamu;
- 8.31. É responsabilidade de cada Serviço a manutenção do prontuário ativo do paciente, incluindo evolução no GSUS, anotações e evolução dos pacientes internados, dentro dos prazos exigidos pelo fluxo administrativo da unidade;
- 8.32. É responsabilidade de cada profissional o preenchimento dos formulários de procedimentos das unidades, o não preenchimento dos mesmos acarretará em sanções administrativas.
- 8.33. Providenciar em até 1 (uma) hora, sem quaisquer ônus para a CONSAMU a substituição do profissional que faltar ao serviço, por qualquer motivo, por outro profissional credenciado, da mesma



especialidade preferencialmente, com a mesma qualificação e regulamentação exigidas;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



CONSAMU

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

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

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

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

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

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

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

CLÁUSULA 9.^a – DO FISCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS - GESTOR

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

CLÁUSULA 10.^a – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

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

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

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

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

10.5. A CONTRATADA estará sujeita a aplicação das penalidades:

- a) Quando houver atraso por culpa da CONTRATADA;
- b) Quando paralisar, injustificadamente os serviços;
- c) Quando houver descumprimento das cláusulas contratuais.



- 10.6. A advertência poderá ser aplicada independentemente de outras sanções cabíveis, quando houver afastamento das condições contratuais ou especificações estabelecidas.
- 10.7. O atraso na prestação de serviços, sem justificativa da empresa (aceita pelo Consórcio) estará sujeita a multa de 0,2% (zero vírgula dois por cento) por dia de atraso, limitado ao máximo de 10% (dez por cento), sobre o valor do mês da ocorrência.
- 10.8. O não cumprimento das demais obrigações sujeitará o fornecedor à multa de até 5% (cinco por cento) sobre o valor total contratado no mês da ocorrência.
- 10.9. Quando a CONTRATADA motivar rescisão contratual, será responsável pelas perdas e danos decorrentes para a CONTRATANTE.
- 10.10. A reincidência dos descumprimentos contratuais, poderá ensejar a rescisão UNILATERAL do Instrumento Contratual, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.
- 10.11. Os atrasos e/ou as saídas antecipadas do profissional, em desacordo com a escala/jornada, estão sujeitos ao desconto das horas e/ou frações de horas correspondentes, para fins de pagamento.
- 10.12. As horas excedentes à jornada padrão do serviço, registradas no controle de ponto, não serão contabilizadas para efeitos de pagamento extra, exceto se anexada justificativa ao processo que valide a necessidade do serviço e a permanência do profissional na Unidade, sob a confirmação/certificação da Direção da unidade;
- 10.13. A multa a que alude o item acima não impede que o CONSAMU rescinda unilateralmente o Termo de Credenciamento e aplique as outras sanções previstas na Lei nº. 8.666/1993, ou Lei Estadual nº. 15.608/2007.
- 10.14. O não cumprimento de quaisquer das cláusulas e condições pactuadas no Termo de Credenciamento ou a sua inexecução parcial ou total, poderá ensejar na aplicação de penalidade financeira e rescisão do Termo de Credenciamento, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial.

CLÁUSULA 11ª – DA RESCISÃO

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

CLÁUSULA 12ª – DA LEGISLAÇÃO

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

CLÁUSULA 13ª – DAS CONDIÇÕES DE HABILITAÇÃO E QUALIFICAÇÃO

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

CLÁUSULA 14ª – DA PUBLICAÇÃO

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



CLÁUSULA 15ª – SUSPENSÃO OU CANCELAMENTO DO CREDENCIAMENTO

15.1. O credenciamento poderá ser suspenso ou cancelado:

- a) Pelo CONSAMU, quando for por ele julgado que a CREDENCIADA esteja definitiva ou temporariamente impossibilitada de prestar serviços ou por não observar as normas legais ou Editalícias;
- b) Pela CREDENCIADA, quando mediante solicitação por escrito, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.
- c) Por relevante interesse da Administração Pública devidamente justificada;
- d) Por inidoneidade superveniente ou comportamento irregular da CREDENCIADA, ou, ainda, no caso de substancial alteração das condições de mercado.

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

CLÁUSULA 16ª – DOS CASOS OMISSOS

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

CLÁUSULA 17ª – DA ELEIÇÃO DE FORO

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

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

Cascavel – PR, 11 de novembro de 2021.

(assinado digitalmente por)/CREDENCIANTES

(assinado digitalmente por)/ CREDENCIANTES

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

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

**CREDENCIADA
FÁTIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA EIRELI
FÁTIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA**





MUNICÍPIO DE

**ITAPEJARA
D'OESTE**

069182-0001/2004

*Uma nova
história*



ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

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

Por ser verdade, firmo o presente.

Itapejara D'Oeste, 29 de junho de 2022.

ARAN KLEIN

FERNANDES:05116277933

Assinado de forma digital por ARAN

KLEIN FERNANDES:05116277933

Dados: 2022.06.29 16:32:28 -03'00'

ARAN KLEIN FERNANDES

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

ITAPEJARA D'OESTE / PR

**UMA NOVA HISTÓRIA
PARA ITAPEJARA-D'OESTE**

CNPJ: 76.995.430/0001-52

R. Abilon de Souza Naves
Itapejara D'Oeste - Paraná
85580-000

(46) 3526-8330

itapejarasaude@gmail.com



GOVERNO MUNICIPAL DE CAFELÂNDIA

Estado do Paraná

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins, que a empresa **FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA EIRELI**, inscrita no CNPJ 31.487.038/0001-64, com endereço na Rua Santos Dumont, 170 - Bairro: Centro, **Cidade:** Itapejara D'oeste/Pr, **Cep:** 85.580-000, **Telefone:** (45) 9 98275866, **E-mail:** f.f.deoliveira19@gmail.com, Prestou serviços a PREEITURA MUNICIPAL DE CAFELÂNDIA/PR, com o objeto: **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, DE MANEIRA COMPLEMENTAR, DISPONIBILIZANDO MÉDICO, CLÍNICO GERAL PARA ASSEGURAR O ATENDIMENTO DA DEMANDA NO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA - PSF, NOS DIAS E HORÁRIOS ESTIPULADOS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAFELÂNDIA/PR**, através da Ata de Registro de Preços nº 230/2022, oriunda do Pregão Presencial nº 084/2022, no total de 6.000 (seis mil) horas.

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

Cafelândia/PR, 05 de setembro de 2023.

gov.br

Documento assinado digitalmente

ADRIANO EFFTING

Data: 05/09/2023 17:12:57-0300

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

.....
Adriano Effting

Departamento de Licitações e Convênios

Prefeitura Municipal de Cafelândia
Rua Vereador Luís Picolli, Nº 299, Centro.
Município de Cafelândia/PR
Fone: (45)3241-4300



GOVERNO MUNICIPAL DE CAFELÂNDIA

Estado do Paraná

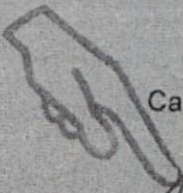
DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

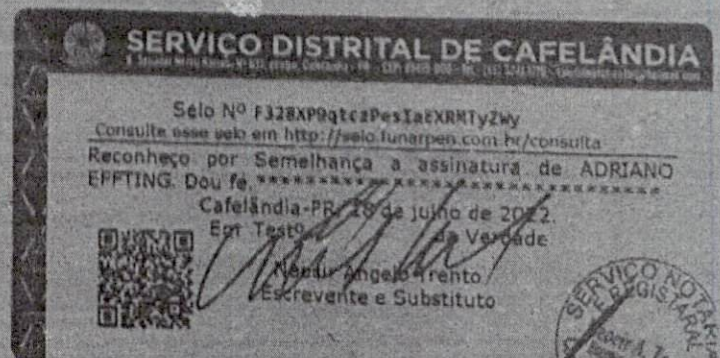
Atestamos para os devidos fins, que a empresa **FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA EIRELI**, inscrita no CNPJ 31.487.038/0001-64, com endereço na Rua Santos Dumont, 170 - Bairro: Centro, Cidade: Itapejara D'oeste/Pr, Cep: 85.580-000, Telefone: (45) 9 98275866 Email: f.f.deoliveira19@gmail.com, Prestou serviços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

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

Cafelândia/PR, 12 de julho de 2022.


Adriano Effting

Adriano Effting
Departamento de Licitações e Convênios



Prefeitura Municipal de Cafelândia
Rua Vereador Luís Picolli, Nº 299, Centro.
Município de Cafelândia/PR
Fone: (45)3241-4300

Rua Vereador Luis Picolli, nº 299 - Centro - Cafelândia - PR / CEP: 85.415-000 - Fone: (45) 3241-4300
CNPJ: 78.121.878/0001-72 - Site: www.cafelandia.pr.gov.br

ARJ SAÚDE LTDA.

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

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

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

Francisco Beltrão 16 de janeiro de 2024.

RODRIGO FOGACA DA
SILVA:06532637912

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

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

CNPJ 43.110.281/0001-48

Rua Goiás 2139 Apto. 303 Bairro São Cristóvão Francisco Beltrão CEP 85601070

Estado do Paraná

Telefone: (46) 99116 3230

E-mail: fogacaeperondi@hotmail.com



ATESTADO DE EXPERIÊNCIA

Atestamos, a pedido do interessado e para fins de prova, aptidão de desempenho e atestado de execução, que o Médico Dr. MARCOS VINICIUS STECCA, inscrito no CPF sob o n.º 044.337.059-18, CRM 31520/PR, Referente Prestação de serviços médicos clínico geral, através de plantões desde 2017 até a presente data para a PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEJARA DOESTE-PR, CNPJ 76.995.430/0001-52.

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

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

Itapejara D'Oeste, 22 de julho de 2022.

ARAN KLEIN
FERNANDES:05116277933

Assinado de forma digital por ARAN

KLEIN
FERNANDES:0511627793
3 Dados: 2022.06.29
16:32:28 -03'00'

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



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **MARCOS VINICIUS STECCA**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o n.º. **31520** desde **22/05/2013**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia **12/10/2024**.

Chave de validação [94226e1ed0cdf12cde6263fdf6589bb8a9f7faa6](#)

Emitida eletronicamente via internet em **12/07/2024**.

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

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



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) **MARCOS VINICIUS STECCA**, inscrito(a) neste órgão sob o nº. **31520** conforme períodos abaixo:

Períodos

22/05/2013 a presente data

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Chave de validação nº. 90f4b3df7d9c23f98352c522397064ce981da920

Emitida eletronicamente via internet em 16/08/2024

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

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



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão Negativa de Débitos

Certificamos para os devidos fins que o(a) Dr.(a) **MARCOS VINICIUS STECCA**, com situação Ativo, possui registro neste Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **31520** e encontra-se quite com esta tesouraria até 31/03/2025.

Finalidade: Simples verificação.

Chave de validação **550bf9bea315f6b357c90b7ff23f5f93ce070dd2**

Emitida eletronicamente via internet em **02/05/2024**

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

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



Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal



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

Médico a

Marcos Vinicius Stecca

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

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

Cacoal-RO, 03 de julho de 2013

Maria Inês Gimenez Felix
Secretária Acadêmica

Diplomado

Prof.ª Sandra Maria Veloso Carrijo Marques
Diretora da Facimed



1º Tabelionato de Notas
RAFAEL FRANCISCO SANTOS LEAL
ESCREVENTE

F482X_Rsqto.9c4a2-7JANS.TZewd

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

Simone Vansetto - Escrevente - Portaria 06/2022

Simone Vansetto
Escrevente

QR code and identification information for digital document authentication.

000433701000-0000003241

Rua Octaviano Teixeira dos Santos, 214, Centro, Francisco Beltrão/PR - 85601-030
Fone: (41) 3211-1260 / 3222-4000 - www.tabelionato.ro.pr.br

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por Rafael Francisco Santos Leal, em segunda-feira, 26 de setembro de 2022 16:43:03 GMT-03:00, CNS: 08.342-8 - 1º Tabelionato de Notas/PR, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

Universidade Tiradentes - UNIT
Recredenciada pela Portaria Ministerial 1.125/2012
Diploma registrado sob nº 111663
Livro: 364 Folha: 117016 em 27/09/2013
Processo nº: 115413 / 2013
Registro de acordo com o disposto no § 1º do art. 48 da Lei 9.394, de 20/12/1996 e na Resolução nº 12, de 13/12/2007, da CES/CNE.
Aracaju-SE, 27/09/2013

PATRICIA MACEDO QUEIROZ BRAZ
Funcionário Responsável


Angela Sanches Peres Leal
Gerente do Departamento de Assuntos Acadêmicos

FACIMED
Credenciada pela Portaria MEC nº 2810 de 17/12/2001
Curso de Graduação Superior em: Medicina
Reconhecido pela Portaria SERES n.º 213 de 17/05/2013,
publicada no D.O.U. em 21/05/2013.

FACIMED Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal
Diploma Registrado sob nº 453/13 livro: 01 Fls. 65
Em: 03/07/2013

Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná
Registro de Diploma
MARCOS VINICIUS STECCA foi registrado sob o número 31520-PR, de acordo com o artigo 17 da Lei Número 3.268 de 30 de setembro de 1957.
06/11/2018

Dr. Mauricio Marcondes Ribeiro
Presidente


CREMERS
Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul
Nesta data, o presente diploma de MARCOS VINICIUS STECCA foi registrado sob o número 44836 de acordo com o artigo 17 da Lei 3.268 de 30 de setembro de 1957.
Porto Alegre, 26/02/2018

Fernando Webber Matos
Presidente
006527

FUG30898
Tabelionato de Notas
Exclusivo para
Autenticação de Cópia
13/208
01/12/2011
RAFAEL FRANCISCO SANTOS LEAL (TABELIONATO)
SIMONE VANSETTO (ESCREVENTE)

1º Tabelionato de Notas
Autenticação de Documentos
Autentico esta cópia que está conforme ao documento original a mim apresentado. Dou fé.
Francisco Beltrão - PR

26 SET. 2022

1º Tabelionato de Notas
RAFAEL FRANCISCO SANTOS LEAL
TABELIONATO



482X.Rsqto.9cha2-7JpWP.TZEWa
Autentico esta cópia para inclusão na CENAD, a esta conforme ao documento físico a mim apresentado (CNU, Prov. 100/2020, no Art. 22, §1º), O referido é verdade e dou fé. Francisco Beltrão, 26 de setembro de 2022.

Simone Vansetto - Escrevente - Portaria 06/2022

https://ato.furapren.com.br/
Rua Octaviano Teixeira dos Santos, 934 Centro - Fonecelo Beltrão/PR - 85601-030
48.2601-0321 | 2601.0322 - www.tabelionato.mt.br



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

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

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

MARCOS VINICIUS STECCA

CPF: 044.337.059-18

RG: 7.960.092-0

FILIAÇÃO: APARECIDA FÁTIMA BASSI STECCA / ADEMEIO STECCA

Orientações:

Esta certidão **NÃO APONTA** ordinariamente os processos em que a pessoa cujo nome pesquisado figura como Autor(a). São apontados os feitos em tramitação cadastrados no Sistema Informatizado referente à comarca de FRANCISCO BELTRÃO

Não existe qualquer conexão com qualquer outra base de dados de instituição pública ou com a Receita Federal que verifique a identidade do NOME/RAZÃO SOCIAL com o CPF/CNPJ. A conferência dos dados pessoais fornecidos pelo pesquisado é de responsabilidade exclusiva do destinatário da certidão.

A certidão em nome de pessoa jurídica considera os processos referentes à matriz e às filiais.

Considera-se **NEGATIVA** a certidão que aponta somente homônimos não qualificados, nos termos do art. 8º, §2º da Resolução CNJ 121/2010.

A presente certidão menciona somente o registro de distribuição, para dados complementares do procedimento, deve-se dirigir até a Secretaria para onde foi distribuído e solicitar uma **CERTIDÃO DE OBJETO E PÉ**.

A Busca de **MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL** e **EMPRESÁRIO INDIVIDUAL** abrange também a pessoa física.

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

FRANCISCO BELTRÃO, 27 de junho de 2024



Alessandra Marta Fischborn Abreu
Distribuidor





CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **FLAVIA VIEIRA DE SOUZA**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **42283** desde **28/05/2019**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 02/11/2024.

Chave de validação **6fdb89202bbb3ee02af8eaea7ddff0014058f16**

Emitida eletronicamente via internet em **02/08/2024**.

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

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



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) **FLAVIA VIEIRA DE SOUZA**, inscrito(a) neste órgão sob o nº. **42283** conforme períodos abaixo:

Períodos

28/05/2019 a presente data

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Chave de validação nº. 707499ba44d8f1ad150b4ef5eb7dd485d8891487

Emitida eletronicamente via internet em **21/08/2024**

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

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



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão Negativa de Débitos

Certificamos para os devidos fins que o(a) Dr.(a) **FLAVIA VIEIRA DE SOUZA**, com situação Ativo, possui registro neste Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **42283** e encontra-se quite com esta tesouraria até 31/03/2025.

Finalidade: Simples verificação.

Chave de validação **f3f1e5d32325d60f9c70acb94f085b36809f656c**

Emitida eletronicamente via internet em **21/08/2024**

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

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



Hospital Municipal Cristo Redentor -

Terra Rica /PR

DECLARAÇÃO

Declaro para devidos fins, que **Flavia Vieira de Souza**, portadora do CPF **996.218.461-91** e CRM-PR **42.283**, exerceu a função de medica no Hospital Municipal Cristo Redentor no período de 05/2019 ate 06/2021

Terra Rica, 19 de abril de 2024.

Dra. Paola Gonçalves de Souza
Diretora técnica



Universidad del Norte

Por cuanto

Flavia Vieira de Souza

ha cumplido los requerimientos para el grado de

Médico Cirujano

y habiendo sido recomendada para recibir dicho título por

la Facultad de Medicina, es ahora admitida a ese grado con todos los derechos, privilegios y prerrogativas que le corresponden.

En testimonio de lo cual, nosotros los Comisionados de la Universidad hemos ordenado que el sello de nuestra corporación y las firmas apropiadas sean estampados al pie de este diploma.

Dado en la ciudad de Nuestra Señora Santa María de la Asunción, capital de la República del Paraguay, a los veinte y siete días del mes de marzo del año dos mil quince.

21

MCMXCI



[Signature]

Prof. Dr. Juan Manuel Marcos, Rector

[Signature]

Prof. Dr. Juan Carlos Chaparro, Decano de la Facultad de Medicina

Flavia Vieira de Souza

Flavia Vieira de Souza, Egresada

ICIFAM-CRMA
 Conselho Regional de Medicina do Estado de Mato Grosso do Sul
Registro de Diploma
 Nesta data, o presente diploma do Dr(a) **FLAVIA VIEIRA DE SOUZA** foi registrado sob o número **196775** de acordo com o artigo 17 da Lei nº 3.268 de 30 de setembro de 1957.
 São Paulo, 05/08/2018
 Dr. Levílio Nilton Camarim
 Presidente

UNIVERSIDAD DEL NORTE
 Vicerrectorado Académico
 Registros – Facultades Comunitarias
 Registrado en el Folio N°: 04
 del Libro de Diplomas N°: 06
 bajo el N°: 23004

MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA
 Viceministerio de Educación Superior
 El presente título de Médico/a Cirujano/a
 Corresponde a **FLAVIA VIEIRA DE SOUZA**
 C.I.N°: 4284088
 Resolución VES N°: 1469 de Fecha 02/07/2015

MINISTERIO DE EDUCACION Y CULTURA
SECRETARIA GENERAL
DEPARTAMENTO DE LEGALIZACIONES
CERTIFICADO QUE. La firma y sello que dice:
Fabio Maidana
Encargado de Despacho
NES
 guarda similitud con la registrada en este oficina
NOTA: Esta legalización se juzga el contenido del presente documento.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL
GABINETE DA REITORIA
DIVISÃO DE REGISTRO DE DIPLOMAS
APOSTILA / REVALIDAÇÃO
 À titular deste diploma, **FLÁVIA VIEIRA DE SOUZA**, de nacionalidade brasileira, portadora da Carteira de Identidade nº 4284088 - DGP/CGO, está sendo conferido o grau de Médica, considerando o disposto no § 2º, do art. 48, da Lei nº 9.394, de 20-12-1996 e a Portaria Interministerial MEC/MS nº 278, de 17-03-2011.
 Curso de Medicina - UFMS
 Resolução do Conselho Federal nº 12.201, de 17 de setembro de 1975, publicada no Diário Oficial da União em 13 de outubro de 1975.
REGISTRO DO DIPLOMA
 Diploma registrado sob nº 40952, letra nº 152, livro nº 234-GRAD., processo nº 23104.0002277/2016-80, de acordo com os termos do § 2º, do art. 48, da Lei nº 3.364, de 20-12-1996, que disciplina os registros de diplomas expedidos por Universidades estrangeiras, para que tenham validade em todo o território nacional, como prova de formação recebida por seu titular.
 Campo Grande, 29 de abril de 2015.
 Nilton Santos Mattos
 Chefe da Divisão de Registro de Diplomas
 Portaria nº 396, de 29 de março de 2015.
 Prof.ª Dr.ª Cibele Maria Silva Correa Oliveira
 Reitora



Sônia Belagido de Aguiar, E.D.
 Departamento de Universidades e Institutos Superiores
 Direção de Controle e Registros de Títulos - VES



FABIO MAIDANA
 Encargado de Despacho
 Registro de Títulos
 Viceministerio de Educación Superior



CRM-PR
 Conselho Regional de Medicina do Paraná
 Em 28/05/2014, o presente diploma de **FLAVIA VIEIRA DE SOUZA** foi registrado sob o nº 42253-PR de acordo com o artigo 17 da Lei 3.268 de 30 de setembro de 1957.
 Curitiba-PR, 29/05/2019
 Dr. Roberto Isidoro Yoshida
 Presidente

CRM-MS
 Conselho Regional de Medicina do Estado de Mato Grosso do Sul
 O(A) requerente foi inscrito(a) sob o nº 8912, às páginas 8912 do livro nº Y.
 Campo Grande-MS, 16/05/2016.
 Dra. Rdsana Leite de Melo
 Presidente

REPÚBLICA DEL PARAGUAY
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES
 Hoja de Seguridad Según Decreto Nº 10194/12
 Correspondiente a la SERIE C Nro **0564070**
 El Ministerio de Relaciones Exteriores, Dirección de Legalizaciones certifica que la firma que aparece en este documento. **VARIOS N y días PEDRO L. A. PALACIOS O.** guarda similitud con la que obra en sus registros. Esta certificación no acredita la autenticidad y veracidad del contenido de este documento.
 Titular del documento: **FLAVIA VIEIRA DE SOUZA**
 N° de Orden: 134452/2015
 Recibo Nro: C-564070
 Nro. Documento: sin numero / itado
 Aranceles:
 Ley N° 1038 Varas - N Ga. 70.156 Boleta Deposito 1260133
 Importe Ga: 70.156
 Fecha: 18/07/2015 02:09:43 p.m.



CRM-SC
 Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina
 O(A) requerente foi inscrito(a) sob o nº 24789, às páginas 156-v do livro nº 02 Florianópolis - SC, 31/07/2017.
 NELSON GRISARD
 Presidente

BRA
 Consulado do Brasil em Pedro Juan Caballero
 Solicitação nº A10.1.150219-000037
 Reconhecido, verificado e parâmetros. Assinado através documento de Néstor Fabián Gómez - Funcionário de Legalizações do Ministério das Relações Exteriores do Paraguai, em: (a) Assumpção - Paraguai. E para constar onde convier, manusear, passar o presente, que assim se fez selar com o selo deste(a) Consulado.
 Pedro Juan Caballero, quatorze de agosto de dois mil e quinze (14/08/2015)
 Alderinda S. Almeida
 ALDERINDA SILVA LOPES DE ALMEIDA
 Vice-Cônsul
 Pagou R\$ 5,00 - Duro G\$ 30.000,00 - TEC 1102
 943813MJ ATENÇÃO: Se o número no código de barras for diferente desta etiqueta é FALSA.
 - Dispensada a legalização de assinatura consoante de acordo com o art. 2º, do Dec. 54.451/83.
 - A presente legalização não implica aceitação do teor do documento.

Ministerio de Relaciones Exteriores
 Dirección de Legalizaciones

Néstor Fabián Gómez
 Funcionario de Legalizaciones
 Ministerio de Relaciones Exteriores



Universidad del Norte

Por cuanto

Flavia Vieira de Souza

ha cumplido los requerimientos para el grado de

Médico Cirujano

y habiendo sido recomendada para recibir dicho título por

la Facultad de Medicina, es ahora admitida a ese grado con todos los derechos, privilegios y prerrogativas que le corresponden.

En testimonio de lo cual, nosotros los Comisionados de la Universidad hemos ordenado que el sello de nuestra corporación y las firmas apropiadas sean estampados al pie de este diploma.

Dado en la ciudad de Nuestra Señora Santa María de la Asunción, capital de la República del Paraguay, a los veinte y siete días del mes de marzo del año dos mil quince.

2/

MCMXV



[Signature]

Dr. Dr. Juan Manuel Marcos, Rector

[Signature]

Dr. Dr. Juan Carlos Chiquerra, Decano de la Facultad de Medicina

Flavia Vieira de Souza

Flavia Vieira de Souza, Agradada

UNIVERSIDAD DEL NORTE
 Vicerrectorado Académico
 Registros - Facultades Comunitarias

Registrado en el folio N° 51
 del Libro de Diplomas N° 08
 bajo el N° 23004

MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA
 Viceministerio de Educación Superior

El presente título de Médico/a Cirujano/a
 Corresponde a **FLAVIA VIEIRA DE SOUZA**
 C.I.N°: 4204088
 Resolución VES N° 1469 de Fecha 02/07/2015



Sonia Valgado de Agüero, E.E.
 Representante del Consejo Universitario
 Director(a) de Gestión y Registro de Títulos - VES

PARAGUAY
 MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA
 VICEMINISTERIO DE EDUCACIÓN SUPERIOR

MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA
 SECRETARÍA GENERAL
 DEPARTAMENTO DE LEGALIZACIONES
 CERTIFICADO QUE LA FIRMA SELLO QUE SE
Fabio Haidara
 Encargado de despacho
 N.º 5
 guarda fidelidad con la registrada en este oficio
 NOTA: Esta legalización se juzga el contenido del
 presente documento.



REPÚBLICA DEL PARAGUAY
 MINISTERIO DE
 RELACIONES EXTERIORES
 Hoja de Seguridad Según Decreto N° 10194/12
 Correspondiente a la SERIE C N° **0564070**

El Ministerio de Relaciones Exteriores, Director de
 Legalización certifica que la firma que figura en este documento
 coincide con la registrada en el FOLIO N° 51 del LIBRO DE DIPLOMAS N° 08
 del presente Ministerio de Educación Superior, en virtud de la resolución
 N° 1469 de fecha 02/07/2015.

Título: **Flavia Vieira de Souza**

N° de Orden: 15442011
 Serie: C-56370
 Tipo Documento: Hoja de Seguridad
 Ley N° 1044/1998 - Art. 10, Párrafo 1º
 Impuesto: 10.730
 Fecha: 28/07/2011 02:09:45 p.m.

Ministerio de Relaciones Exteriores
 Dirección de Legalización

Néstor Fabian Gómez
 Funcionario de Legalización
 Ministerio de Relaciones Exteriores

BRA

Consultado en línea en **Pedro Juan Caballero**
 Autorización N° 4102100814-000027

Reservados los derechos, por adelantado a esta misma fecha
 documento de Néstor Fabian Gómez - Funcionario de
 Legalización del Ministerio de Relaciones Exteriores de
 Paraguay, con el número de autorización N° 1044/1998
 para emitir, transferir, pasar o presentar, que asiste a la
 ley 1044/1998 y sus modificatorias.

Pedro Juan Caballero, titular de apoyo de esta red e
 gestión (14/09/2010)

Alfonso de Agüero
 ALFONSO DE AGÜERO
 VICERECTOR

Dispositivo de seguridad para la autenticación de la firma del VES
 La presente autorización de firma es válida en todo el territorio.

CRMMS

Conselho Regional de Medicina
do Estado de Mato Grosso do Sul

CARTEIRA PROFISSIONAL DE MÉDICO

Inscrição nº 0008912 em 16/05/2016

Nome:
FLAVIA VIEIRA DE SOUZA

Filiação:
LUIZ CARLOS DE SOUZA

ANA MARIA VIEIRA DE SOUZA

Nacionalidade: BRASILEIRA Data do nascimento: 10/03/1982

Naturalidade:
Anápolis-GO

Diploma revalidado pela: UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO DO SULMS Dt. Conclusão: 27/03/2015

Identidade: 4264088 Órgão Expedidor: DGPC-GO

CPF:
996.217.461-91

KIL DONNELLY

Assinatura do Portador

Flavia Vieira de Souza



POLEGAR DIREITO





Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF



Número

996.217.461-91

Nome

FLAVIA VIEIRA DE SOUZA

Nascimento

10/03/1982

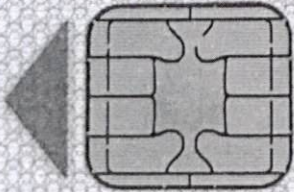


CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
FLAVIA VIEIRA DE SOUZA

CRM/UF
42283/PR



FILIAÇÃO
ANA MARIA VIEIRA DE SOUZA
LUIZ CARLOS DE SOUZA



DATA DE INSCRIÇÃO **VIA**
28/05/2019 01

Flavia Vieira de Souza

ASSINATURA DO PORTADOR

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
GERAL 4264088

DATA DE
EXPEDIÇÃO 02/SET/1998

NOME FLAVIA VIEIRA DE SOUZA

FILIAÇÃO LUIZ CARLOS DE SOUZA
ANA MARIA VIEIRA DE SOUZA

ANAPOLIS-GO
NATURALIDADE

10/MAR/1982
DATA DE NASCIMENTO

DOC ORIGEM C.NAS. 24297 FLS. 50 L. A 113 CRC 1 ZONA
ANAPOLIS GO EM 12/03/1982

CPF

ASSINATURA DO DIRETOR

20413629

LEI N° 7.116 DE 29/08/83

CASA DA MEDICINA DO BRASIL



Certificado digitalmente por:
ALESSANDRA MARTA
FISCHBORN ABREU

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARANÁ
Secretaria do Ofício Distribuidor e Anexos de FRANCISCO BELTRÃO
CERTIDÃO DE DISTRIBUIÇÃO - FINS GERAIS – CRIMINAIS - NEGATIVA
BUSCA NÃO CONTEMPLA EXECUÇÕES DE PENA DO SISTEMA SEEU

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

FLÁVIA VIEIRA DE SOUZA

CPF: 996.217.461-91

RG: 4264088

FILIAÇÃO: ANA MARIA VIEIRA DE SOUZA / LUIZ CARLOS DE SOUZA

Orientações:

Esta certidão NÃO APONTA ordinariamente os processos em que a pessoa cujo nome pesquisado figura como Autor(a). São apontados os feitos em tramitação cadastrados no Sistema Informatizado referente à comarca de FRANCISCO BELTRÃO. Não existe qualquer conexão com qualquer outra base de dados de instituição pública ou com a Receita Federal que verifique a identidade do NOME/RAZÃO SOCIAL com o CPF/CNPJ. A conferência dos dados pessoais fornecidos pelo pesquisado é de responsabilidade exclusiva do destinatário da certidão.

A certidão em nome de pessoa jurídica considera os processos referentes à matriz e às filiais.

Considera-se NEGATIVA a certidão que aponta somente homônimos não qualificados, nos termos do art. 8º, §2º da Resolução CNJ 121/2010.

A presente certidão menciona somente o registro de distribuição, para dados complementares do procedimento, deve-se dirigir até a Secretaria para onde foi distribuído e solicitar uma CERTIDÃO DE OBJETO E PÉ.

A Busca de MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL e EMPRESÁRIO INDIVIDUAL abrange também a pessoa física.

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

FRANCISCO BELTRÃO, 28 de agosto de 2024

Alessandra Marta Fischborn Abreu
Distribuidor



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





ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADVOCACIA

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE: FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA EIRELI, inscrita no CNPJ - 31.487.038/0001-64, com sede Umuarama - Estado do Paraná, na Rua Mandaguari, n° 4994, Zona III, CEP: 87.502-110, representada por sua sóciaadministradora, **FÁTIMA FERNANDA OLIVEIRA STECCA**, portadora da cédula de Identidade Civil RG sob n.º 16.475.626-2, CPF sob n.º 938.980.102-87.

CONTRATADO(A): FLAVIA VIEIRA DE SOUZA, brasileira, médica, residente e domiciliada no estado do Paraná, inscrita no Conselho Regional de Medicina do Paraná, sob n° 42.283, inscrita no CPF sob n° 996.217.461-91.

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

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

Parágrafo único - Este contrato não tem caráter de exclusividade no atendimento, podendo haver escala de trabalho de forma sazonal ou ininterrupta.

ADVOCACIA - ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

Rua Otto Gaertner, n° 45, Centro, Cambé/PR

E-mail: marnieriadv@gmail.com

Tel.: (43) 99654-0288



ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADVOCACIA

diversos níveis, inclusive os de maior complexidade tecnológica para a resolução de situações ou problemas identificados;

VIII - Atuar com a equipe de Saúde da Família - multiprofissional;

IX - Atender os pacientes de acordo com a triagem de risco e, gravidade, privilegiando os casos de emergência ou urgência quando houver;

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

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

CLÁUSULA TERCEIRA - DA PONTUALIDADE: Os serviços contratados podem ser prestados em dias e em horários previamente definidos de segunda-feira a sexta-feira das 7:30 às 11:30 e 13:00 às 17:00, domingos e feriados.

CLÁUSULA QUARTA - DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:
Os serviços do médico serão prestados no Hospital Municipal Cristo Redentor, da cidade de Terra Rica/PR

CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:
A CONTRATANTE fica obrigada a:

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

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

III - Zelar para que os serviços prestados ao Município

ADVOCACIA - ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

Rua Otto Gaertner, nº 45, Centro, Cambé/PR

E-mail: marnieriadv@gmail.com

Tel.: (43) 99654-0288



ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADVOCACIA

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

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

CLÁUSULA SEXTA - DA REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS: A CONTRATANTE pagará ao CONTRATADO (A) o valor de R\$ 1.100,00 (Um mil e cem) reais o valor em dias de semana, de segunda à sexta feira e R\$1.200,00 (Um mil e duzentos) reais, o final de semana e feriado, pelos serviços executados, o pagamento será realizado mensalmente.

Parágrafo Primeiro - O CONTRATANTE - FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA EIRELI, efetuará o pagamento do CONTRATADO - MÉDICO (A), mensalmente, até o último dia (30) do mês subsequente de trabalho.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO PRAZO: O presente contrato vigorará pelo prazo de 12 (doze) meses, contados a partir da data de 21 de abril de 2024, podendo ser renovado por igual período, mediante assinatura do termo de aditamento.

CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO: Este contrato poderá ser

ADVOCACIA - ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO
Rua Otto Gaertner, nº 45, Centro, Cambé/PR
E-mail: marnieriadv@gmail.com
Tel.: (43) 99654-0288



ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADVOCACIA

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

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

I - pelo descumprimento de quaisquer obrigações estabelecidas neste contrato;

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

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

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

CLÁUSULA NONA - DO VÍNCULO: O presente contrato não gera

ADVOCACIA - ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

Rua Otto Gaertner, nº 45, Centro, Cambé/PR

E-mail: marnieriadv@gmail.com

Tel.: (43) 99654-0288



ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADVOCACIA

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

CLÁUSULA DÉCIMA - DOS ENCARGOS FISCAIS E PREVIDENCIÁRIOS.

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO INADIMPLEMENTO ENTRE AS PARTES:

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

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

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

Parágrafo Terceiro: Ficará isenta de pagamento de multa

ADVOCACIA - ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO
Rua Otto Gaertner, nº 45, Centro, Cambé/PR
E-mail: marnieriadv@gmail.com
Tel.: (43) 99654-0288



ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADUOCACIA

e correção devido à Contratada, quando o atraso de pagamento for ensejado pela falta de pagamento do órgão contratante do Poder Público.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO CREDENCIAMENTO DIRETO:

O CONTRATADO se compromete sob pena de multa de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), pelo prazo de 24 meses, a contar da assinatura do contrato, não fazer credenciamentos diretos com o município ou consórcio intermunicipal de saúde, o qual presta serviços por intermédio da CONTRATADA.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO SIGILO:

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA LGPD:

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

ADVOCACIA - ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

Rua Otto Gaertner, nº 45, Centro, Cambé/PR

E-mail: marnieriadv@gmail.com

Tel.: (43) 99654-0288



ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADUOCACIA

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

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

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

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

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

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

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

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

VII - Promover a Integralidade e hierarquização - nas unidades básicas de saúde estão inseridas no primeiro nível do sistema municipal de saúde (atenção básica). Deve estar vinculada à rede de serviços de forma a garantir atenção integral, assegurando a referência e contrarreferência para os

ADVOCACIA - ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

Rua Otto Gaertner, nº 45, Centro, Cambé/PR

E-mail: marnieriadv@gmail.com

Tel.: (43) 99654-0288



ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADUOCACIA

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO: Os contratantes

elegem o foro da comarca de Umuarama/PR, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir dúvidas de interpretação e aplicação deste contrato, bem como para execução.

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

Umuarama, 21 de abril de 2024.

FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA EIRELI

Contratante

FLAVIA VIEIRA DE SOUZA

CPF: 996.217.461-91

Contratada

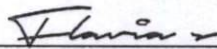
ADVOCACIA – ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

Rua Otto Gaertner, nº 45, Centro, Cambé/PR

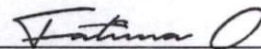
E-mail: marnieriadv@gmail.com

Tel.: (43) 99654-0288

Página de assinaturas








Flavia souza
996.217.461-91
Signatário



Fatima Oliveira
Fatima F.S. Oliveira Eireli
Signatário

HISTÓRICO

- 16 jul 2024**
09:43:50  **Fatima Fernanda Souza Oliveira** criou este documento. (Empresa: Fatima F.S. Oliveira Eireli, Email: f.f.deoliveira19@gmail.com, CPF: 938.980.102-87)
- 16 jul 2024**
09:54:06  **Flavia Vieira de souza** (Celular: +5544991084120, CPF: 996.217.461-91) visualizou este documento por meio do IP 177.173.195.28 localizado em Curitiba - Paraná - Brazil
- 16 jul 2024**
09:54:06  **Flavia Vieira de souza** (Celular: +5544991084120, CPF: 996.217.461-91) assinou este documento por meio do IP 177.173.195.28 localizado em Curitiba - Paraná - Brazil
- 16 jul 2024**
09:43:51  **Fatima Fernanda Souza Oliveira** (Empresa: Fatima F.S. Oliveira Eireli, Email: f.f.deoliveira19@gmail.com, CPF: 938.980.102-87) visualizou este documento por meio do IP 187.17.20.43 localizado em Francisco Beltrão - Paraná - Brazil
- 16 jul 2024**
09:54:24  **Fatima Fernanda Souza Oliveira** (Empresa: Fatima F.S. Oliveira Eireli, Email: f.f.deoliveira19@gmail.com, CPF: 938.980.102-87) assinou este documento por meio do IP 187.17.20.43 localizado em Francisco Beltrão - Paraná - Brazil





F.F. OLIVEIRA EIRELI

**ANEXO IV
DECLARAÇÃO UNIFICADA**

À PREFEITURA MUNICIPAL DE
MANDIRITUBA COMISSÃO DE
CREDENCIAMENTO

Pelo presente instrumento, a Empresa **FÁTIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA EIRELI**, inscrita no CNPJ sob o nº 31.487.038/0001-64, situada à Rua Mandaguari, nº 4994, Zona III, CEP: 87.502-110, Umuarama/PR, por intermédio de seu representante legal infra-assinado que:

(X) Declara, sob as penas do artigo 299 do Código Penal, que se enquadra na situação de microempresa, empresa de pequeno porte ou cooperativa, nos termos da Lei Complementar nº 123/06, alterada pela Lei Complementar nº 147/14, bem assim que inexistem fatos supervenientes que conduzam ao seu desenquadramento desta situação. Declara que no ano-calendário de realização deste credenciamento, os valores somados dos contratos celebrados com a Administração Pública não extrapolam a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como empresa de pequeno porte, nos termos do art. 4º, § 2º da Lei nº 14.133/2021*Marcar este item caso se enquadre na situação de microempresa, empresa de pequeno porte ou cooperativa.

- 1) DECLARAMOS que, em cumprimento ao inciso XXXIII, do artigo 7º da Constituição Federal combinado ao inciso VI do artigo 68 da Lei 14.133/2021, que não possuímos em nosso quadro funcional pessoas menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e, de menores de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 (quatorze) anos.
- 2) Declaramos que assumimos inteira responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-nos a eventuais averiguações que se façam necessárias;
- 3) Comprometemo-nos a manter, durante todo o período de vigência do presente contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas nesta licitação;

CNPJ N° 31.487.038.0001-64

Rua Mandaguari, 4994 – Zona III - CEP 87.502-110 – Umuarama, Estado do Paraná.

Fone: (45) 99800-1715

E-mail: f.f.deoliveira19@gmail.com



F.F. OLIVEIRA EIRELI

- 4) Comprometemo-nos a repassar na proporção correspondente, eventuais reduções de preços decorrentes de mudanças de alíquotas de impostos incidentes sobre cumprimento do objeto, em função de alterações de legislação pertinente, publicadas durante a vigência do contrato;
- 5) Declaramos que temos conhecimento e submetemo-nos ao disposto neste edital e anexos e legislação aplicada
- 6) DECLARAMOS que até a presente data inexistem fatos impeditivos para nossa habilitação e participação no presente processo licitatório e estamos cientes da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.
- 7) DECLARAMOS, ainda, que não fomos declarados inidôneos por nenhum órgão do poder público em qualquer de suas esferas.
- 8) Declaramos que em atendimento ao Acórdão nº 2745/2010 – TCE/PR, que seus sócios, dirigentes ou cotistas, bem como seu representante neste ato___, inscrito no CPF sob nº 938.980.102-87, portador(a) da carteira de identidade nº 10.538-41, não são servidores do Município de Mandirituba, nem cônjuge ou companheiro(a), parente em linha reta e/ou colateral, consanguíneo ou afim de servidor(a) público deste Município, que nele exerça cargo em comissão ou função de confiança, seja membro da comissão de licitação, pregoeiro ou atividade ligada à contratação.
- 9) Declaramos para os devidos fins de direito, na qualidade de Proponente dos procedimentos licitatórios, instaurados por este Município, que o (a) responsável legal da empresa é o (a) Sr. (a) Fátima Fernanda Souza Oliveira Ltda, Portador(a) do RG sob nº 10.538-41 e CPF nº 938.980.102-87, cuja função/cargo é sócia administradora, responsável pela assinatura do Termo de Contrato.
- 10) Declaramos para os devidos fins que em caso de qualquer comunicação futura referente e este processo licitatório, bem como em caso de eventual contratação, concordo que o Termo de Contrato seja encaminhado para o seguinte endereço:

CNPJ Nº 31.487.038.0001-64

Rua Mandaguari, 4994 – Zona III - CEP 87.502-110 – Umuarama, Estado do Paraná.

Fone: (45) 99800-1715

E-mail: f.f.deoliveira19@gmail.com

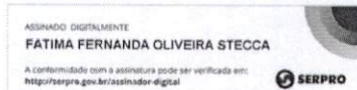


F.F. OLIVEIRA EIRELI

- a. E-mail: f.f.deoliveira19@gmail.com
- b. Telefone: (45) 99800-1715

11) Caso altere o citado e-mail ou telefone comprometo-me em protocolizar pedido de alteração junto ao Sistema de Protocolo deste Município, sob pena de ser considerado como intimado nos dados anteriormente fornecidos.

Umuarama, 16 de setembro de 2024.



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

CNPJ Nº 31.487.038.0001-64

Rua Mandaguari, 4994 – Zona III - CEP 87.502-110 – Umuarama, Estado do Paraná.

Fone: (45) 99800-1715

E-mail: f.f.deoliveira19@gmail.com