

RECURSO HABILITAÇÃO APEX

Matheus Evandro <operacional@armgestao.net>

Sex, 15/12/2023 11:14

Para:licitacoesfazendariogrande@hotmail.com <licitacoesfazendariogrande@hotmail.com>

📎 1 anexos (1 MB)

Recurso administrativo - Fazenda Rio Grande assinado.pdf;



Bom dia.

Prezados.

De acordo com o julgamento realizado pela comissão de licitação, segue em anexo o recurso administrativo para recorrer a habilitação da empresa APEX Saúde Inteligente e Serviços - LTDA, referente ao credenciamento de médicos do edital 003/2023.

Aguardo retorno de recebimento.

Desde de já agradeço. Atenciosamente.

Matheus Ribeiro
(41) 99185-2670

À:

Prefeitura Municipal de Fazenda Rio Grande/PR

A/C: Comissão Permanente de Licitações



Ref.: Chamada Pública nº 003/2023 – Protocolo nº 11723/2023

APEX SAÚDE INTELIGENTE E SERVIÇOS LTDA,
pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 29.276.398/0001-75,
estabelecida na Rua Sebastião Souza Cortes, nº 1130, Campo Largo da Roseira,
no Município de São José dos Pinhais, Estado do Paraná, CEP 83.090-900,
neste ato representada por seu sócio Sr. Rodrigo Chemin Zanini, brasileiro,
empresário, inscrito no CPF sob nº 030.055.869-44, vem respeitosamente à
presença de V. S., com fulcro no inciso XVIII do art. 4º, da Lei Federal
10.520/2002; no art. 65 da Lei Estadual 15.608/2007 e, ainda com fulcro na
alínea “a”, do inciso I, do art. 109, da Lei nº 8666/93, interpor:

RECURSO ADMINISTRATIVO

Em face da decisão desta Digna Comissão de Licitação
que inabilitou a empresa **APEX SAÚDE INTELIGENTE E SERVIÇOS LTDA**,
para o credenciamento de empresa para prestação de serviços médicos, na
especialidade de clínico geral, para Unidade de Pronto Atendimento de Fazenda
Rio Grande, o que faz nos seguintes termos e fundamentos:

E a Deus que sempre nos ajudou e esta sempre ao nosso lado.

I. – **SÍNTESE DO EDITAL:**

A Recorrente participou da Chamada Pública nº 003/2023

– Protocolo nº 11723/2023, a qual tem como objeto:



1. OBJETO

1.1 Chamada Publica "de Pessoa(s) Física(s), Empresário Individual (EI), Sociedade Limitada Unipessoal (SLU) e Pessoa(s) Jurídica(s) para prestação de serviços médicos para Unidade de Pronto Atendimento de Fazenda Rio Grande, sendo de médicos na especialidade de clínico geral, conforme necessidade.

O edital prevê que o credenciamento será permanente, com a possibilidade de credenciamento de qualquer interessado:

O credenciamento restará permanentemente aberto com possibilidade de credenciamento a qualquer interessado até decisão administrativa de revogação do Edital para término dos eventuais contratos ainda vigentes.

Os serviços a serem prestados foram especificados como:

Item	Descrição	Valor Base R\$	Valor Máximo R\$	Quantidade Plantões 12hs – Estimado Ano	Valor Máximo Ano R\$
1	Médico Plantonista Unidade de Pronto Atendimento – Corredor/Consultório	1.383,90	1.591,49	3.130	4.981.348,05
2	Médico Plantonista Unidade de Pronto Atendimento – Salas Amarela, Vermelha e OPI	1.383,90	1.660,68	360	597.844,80
3	Médico Plantonista Unidade de Pronto Atendimento – Natal, Ano Novo e Páscoa	1.868,26	1.868,26	110	205.508,60
TOTAL				3.600	5.784.701,45

Para habilitação de pessoa jurídica o edital prevê, em seu item 9.5, como requisito a apresentação dos seguintes documentos:

9.5) Pessoa Jurídica

9.5.1 Contrato Social, Ato Constitutivo ou Estatuto, em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores, ou, inscrição do Ato Constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício; ou, Decreto de Autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e Ato de Registro ou Autorização para Funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;



9.5.2 Registro Comercial, no caso de empresa individual;

9.5.3 Ato Constitutivo, estatuto ou contrato social e suas alterações em vigor, devidamente registrado em se tratando de sociedades comerciais, e no caso de sociedade de ações, acompanhadas de documentos de eleição de seus administradores; Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhadas de prova de diretoria em exercício.

9.5.4 Cédula de Identidade ou outro documento equivalente com foto de todos os médicos;

9.5.5 CPF do(s) sócio(s) que compõem a empresa;

9.5.6 Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

9.5.7 Comprovante de inscrição cadastro nacional de pessoa jurídica CNPJ;

9.5.8 Alvará de licença de funcionamento do ramo de atividade;

9.5.9 Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual, relativo ao domicílio ou sede da licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto licitado;

9.5.10 Certidão Negativa de Débito Municipal do domicílio ou sede da licitante, ou outra equivalente na forma da Lei com prazo de validade em vigor;

9.5.11 Certidão Negativa de Débito Estadual;

9.5.12 *Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e a Dívida Ativa da União, ou outra equivalente na forma da lei;*

9.5.13 *Certificado de regularidade do FGTS – CRF;*

9.5.14 *Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;*

9.5.14.1 *Caso não conste o prazo de validade nas certidões, as mesmas deverão ter a data de expedição não superior a 60 (sessenta) dias.*

9.4.15. *Declaração Inidoneidade, de acordo com o modelo constante no Anexo V, e sob as penalidades cabíveis, a superveniência de fato impeditivo para contratar com o Poder Público, conforme prescreve o § 2º., Art. 32, da Lei 8.666/93.*

9.4.16. *Declaração de capacidade técnica e de condições físicas e mentais (Anexo VI)*

9.4.17. *Declaração de que se propõe a prestação dos serviços, concordando com o valor constante na tabela, modelo constante no Anexo VII;*

9.4.18. *Declaração sobre vínculo empregatício como servidor, empregado público, integrante de quadro de pessoal de órgão ou entidade pública da administração direta ou indireta (Anexo VIII).*

9.5.19 *Declaração que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (dezesseis) anos, conforme modelo do Anexo IX.*

9.5.19 *Registro Profissional do responsável técnico;*

9.5.20 *Registro no Conselho Regional de Medicina do Paraná (CRM), correspondente a especialidade de cada médico, integrante da mesma.*

9.5.21 *Cópia autenticada do Diploma e do Registro no Conselho profissional da Categoria, de todos os membros da equipe técnica do estabelecimento interessado.*

9.5.22 *Comprovante do vínculo trabalhista/societário do médico com a empresa;*

9.5.22. *CNAE contendo ao menos uma das seguintes atividades:*

9.5.22.1 *8610-1/01 – Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto socorro e unidades para atendimento a urgências;*



9.5.22.2 8610-1/02 – Atividades de atendimento em pronto socorro e unidades hospitalares para atendimento de urgências;

9.5.22.3 8630-5/02 – Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares;

9.5.22.4 8630-5/03 – Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

9.5.23 Cópia do comprovante de conclusão de graduação em Medicina reconhecido pelo MEC;

9.5.24 Cópia da Cédula de Identidade de Médico ou Carteira Profissional de Médico em plena validade, emitida pelo Conselho Regional de Medicina do Paraná – CRM/PR;

9.5.25 Para o caso de médico especialista, cópia do Registro de Qualificação de Especialista – RQE emitido pelo CRM/PR.

9.5.26 Certidão negativa de Conduta Ético-Profissional do CRM.

9.5.27 Atestado de Capacidade Técnica, para Proponente que já prestou serviços da mesma natureza ou similar ao Município de Fazenda Rio Grande;

9.5.28 Atestado de Capacidade Técnica, para Proponente que já prestou serviços da mesma natureza ou similar fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado.

9.5.28.1 Entende-se por similar o serviço médico prestado pelos mesmos especialistas solicitados no presente Edital, independentemente da carga horaria.

9.5.29 Registro ou inscrição do estabelecimento interessado no Conselho Regional de Medicina do Paraná (CRM);

9.5.30 Registro no CNES;

9.5.31 Experiência mínima de três meses para os profissionais que forem atuar por esta modalidade. A experiência será comprovada através de contrato de trabalho, independentemente o meio de contratação.

9.5.33 Prova de capacidade financeira, (ANEXO X), apresentando as demonstrações contábeis do último exercício social. Deverão ser apresentados os índices de:

- Liquidez Geral (LG): $(AC + RLP) / (PC + ELP) = \geq 1,00$



- *Liquidez Corrente (LC): $(AC / PC) \geq 1,00$*

- *Índice de Solvência (ISG): $(AT / PC + ELP) \leq 1,00$*

9.5.33.1 Onde: LG = *Liquidez Geral*; AC = *Ativo Circulante*; RLP = *Realizável a Longo Prazo*; PC = *Passivo Circulante*; ELP = *Exigível a Longo Prazo*; LC = *Liquidez Corrente*; ISG = *Índice Solvência Geral*; AT = *Ativo Total*; ELP = *Exigível a Longo Prazo*;

9.5.33.2 Os índices deverão ser apresentados com 2 (duas) casas decimais, desprezando-se as demais, obedecendo-se os limites previstos no item 05;

9.5.34 *demonstrações financeiras do último exercício social (balanço patrimonial anual com demonstrações contábeis de resultados). O balanço patrimonial anual com as demonstrações contábeis devidamente assinado por contabilista registrado no Conselho Regional de Contabilidade e o representante legal da empresa, deverá vir acompanhado dos termos de abertura e de encerramento do Livro Diário, devidamente registrados e assinados. O balanço das sociedades anônimas ou por ações deverá ser apresentado em publicação em diário de grande circulação.*

Comprovado documentalmente a não existência do fechamento das demonstrações financeiras do último exercício, será aceito, somente para este caso, o do exercício anterior.

9.5.35 O preponente deverá comprovar um capital social mínimo ou valor do patrimônio líquido mínimo equivalente a 10% (dez por cento) do valor estimado da contratação, conforme previsto no § 3º do art. 31 da Lei 8.666/93.

9.5.36 *Certidão Negativa de recuperação Judicial, Falência e Concordata, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, em vigor, com data de emissão não superior a 90 (noventa) dias da abertura do certame – somente para pessoas jurídicas;*

Ainda, o edital dispõe expressamente, no item 9.9, alíneas “f” e “g”, que a Prefeitura Municipal de Fazenda Rio Grande poderá solicitar esclarecimentos, retificações e complementações da documentação apresentada, assinalando prazo para tal. Vejamos:



- f) A Prefeitura Municipal de Fazenda Rio Grande poderá solicitar esclarecimentos, retificações e complementações da documentação ao interessado bem como assinalar prazo para complementação dos documentos, que será analisada.
- g) Caso o interessado apresente a documentação, na forma do item acima por ocasião da sessão pública complementar, este será considerado apto.

Ultrapassada a fase de apresentação de documentos e análise, a Recorrente foi inabilitada com a apresentação do seguinte motivo:

PROTOCOLO	PROPONENTE	DECISÃO
72314/2023	APEX SAÚDE INTELIGENTE E SERVIÇOS LTDA	INABILITADO
MOTIVO		
ITEM 3.2.34. Registro no CNES (apresentou protocolo com número de CNES).		
ITEM 3.2.2. No caso de credenciamento de pessoa jurídica, a mesma poderá propor-se à realizar a proporção de pelo menos 50 (cinquenta) plantões por mês, prevendo mínimo e máximo, com o objetivo de garantir a qualidade e continuidade do serviço prestado. À proposta de trabalho deverá corresponder corpo técnico suficiente a executá-lo. (Apresentou profissionais que não atenderam ao item 9.5.31).		
ITEM 9.5.31 Experiência mínima de três meses para os profissionais que forem atuar por esta modalidade. A experiência será comprovada através de contrato de trabalho, independentemente o meio de contratação. (Contrato inferior a 3 (três) meses de experiência).		

Em que pese a r. decisão de inabilitação, melhor razão não lhe assiste, eis que a Recorrente apresentou todos os documentos exigidos em edital.

Assim, considerando as pontuações acima, passamos a expor as nossas razões recursais.

II. – DAS RAZÕES DE REFORMA:

A empresa **APEX SAÚDE INTELIGENTE E SERVIÇOS LTDA** foi declarada como inabilitada, no chamamento público nº 003/2023, Protocolo 72314/2023 mesmo após ter cumprido com todas as exigências editalícia.



Ao analisar os documentos apresentados pela Recorrente, a Comissão de Licitação justificou a inabilitação por:

ITEM 3.2.34. Registro no CNES (apresentou protocolo com número de CNES).

ITEM 3.2.2. No caso de credenciamento de pessoa jurídica, a mesma poderá propor-se à realizar a proporção de pelo menos 50 (cinquenta) plantões por mês, prevendo mínimo e máximo, com o objetivo de garantir a qualidade e continuidade do serviço prestado. À proposta de trabalho deverá corresponder corpo técnico suficiente a executá-lo. (Apresentou profissionais que não atenderam ao item 9.5.31).

ITEM 9.5.31 Experiência mínima de três meses para os profissionais que forem atuar por esta modalidade. A experiência será comprovada através de contrato de trabalho, independentemente o meio de contratação. (Contrato inferior a 3 (três) meses de experiência).

Feitas estas considerações, passamos a tratar item a item da justificativa da inabilitação da Recorrente.

2.1. – Da Justificativa de: **ITEM 3.2.34. Registro no CNES (apresentou protocolo com número de CNES).**

A Recorrente foi inabilitada sob a justificativa de que apresentou apenas o protocolo com o número de CNES.

O edital prevê no seu item 9.5, subitem 9.5.30, que a empresa interessada no credenciamento como pessoa jurídica, que é o caso da Recorrente, deve apresentar o registro no CNES. Vejamos:



9.5) *Pessoa Jurídica*

(...)

9.5.30 Registro no CNES:

(...)

Conforme se vislumbra da exigência prevista em edital, há a necessidade de comprovação de registro no CNES, não há qualquer tipo de especificação de qual documento deverá ser apresentado.

A Recorrente, ao apresentar os seus documentos para fins de habilitação, apresentou a declaração emitida pela Prefeitura Municipal de São José dos Pinhais, onde comprova-se o cadastro e registro no CNES.

Vejamos o documento apresentado:



Prefeitura Municipal de São José dos Pinhais

Secretaria Municipal de Saúde



DECLARAÇÃO

Para fins de cadastro em planos, sistemas de saúde e convênios, declaramos que o estabelecimento de saúde **APEX SAUDE INTELIGENTE E SERVICOS LTDA**, CNPJ 29276398000175 está cadastrado no **CNES** [Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde] sob número **4381548**.

Declaramos ainda que estes dados constam na base local nesta Secretaria da Saúde e serão transmitidos ao site DATASUS conforme abertura mensal do mesmo.

Em 27 de novembro de 2023.

Joyce Maria Moreira

Matrícula: 19734

Dep. Auditoria/Faturamento/Cnes

SMS São José dos Pinhais

Conforme se verifica da consulta do CNES da Recorrente, o número que consta na declaração apresentada é o mesmo da consulta de cadastro:

Numeração CNES

Ministério da Saúde(MS)

Secretaria de Atenção à Saúde(SAS)

08/11/2023

Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas(DRAC)

Coordenação-Geral de Sistemas de Informação(CGSI)

PROTOCOLO DE GERAÇÃO DE CÓDIGO CNES

Dados Preenchidos

Número CNES

4381548

Município

412550

CNPJ

29276398000175

Nome Fantasia

PSE MEDICINA DO TRABALHO E CLINICA MEDICA

Nome Empresarial

APEX SAUDE INTELIGENTE E SERVICOS LTDA

ATENÇÃO:

A numeração de CNES gerada por este protocolo será válida na Base de Dados Nacional do CNES após a realização do primeiro envio dos dados consistentes deste estabelecimento. Em caso de não realização deste envio à Base de Dados Nacional do CNES no prazo de até 30(trinta) dias, a numeração estará expirada.

Obs.: As informações lançadas na FCES, deverão ser as mesmas informadas neste cadastro.

Novamente destaca-se que o edital não especificou qual documento deveria ser apresentado, apenas indicou que a empresa deveria apresentar registro no CNES. O que foi efetivamente cumprido pela Recorrente.

Cumpre mencionar novamente que o edital também dispôs sobre a possibilidade de esclarecimentos, retificações e complementações da documentação apresentada, conforme item 9.9, alíneas “f” e “g”:



- f) A Prefeitura Municipal de Fazenda Rio Grande poderá solicitar esclarecimentos, retificações e complementações da documentação ao interessado bem como assinalar prazo para complementação dos documentos, que será analisada.
- g) Caso o interessado apresente a documentação, na forma do item acima por ocasião da sessão pública complementar, este será considerado apto.

Caso existissem dúvidas quanto ao registro da empresa no CNES, poderia ter solicitado a complementação dos documentos apresentados ou os que esta prestasse os esclarecimentos necessários, eis que a exigência editalícia já havia sido cumprida, não se tratava de documento novo.

Portanto, cumpriu a Recorrente com a exigência prevista no edital, eis que apresentou documento que comprovava o seu registro no CNES, razão pela qual merece ser habilitada.

- 2.2. – Da justificativa: ITEM 3.2.2. No caso de credenciamento de pessoa jurídica, a mesma poderá propor-se à realizar a proporção de pelo menos 50 (cinquenta) plantões por mês, prevendo mínimo e máximo, com o objetivo de garantir a qualidade e continuidade do serviço prestado. À proposta de trabalho deverá corresponder corpo técnico suficiente a executá-lo. (Apresentou profissionais que não atenderam ao item 9.5.31) e ITEM 9.5.31 Experiência mínima de três meses para os profissionais que forem atuar por esta modalidade. A experiência será comprovada através de contrato de trabalho, independentemente o meio de contratação. (Contrato inferior a 3 (três) meses de experiência).**

A Recorrente foi inabilitada sob a justificativa de que não atendeu ao previsto no item 3.2.2 do edital, o qual dispõe que:

3.2.2. No caso de credenciamento de pessoa jurídica, a mesma poderá propor-se à realizar a proporção de pelo menos 50 (cinquenta) plantões por mês, prevendo mínimo e máximo, com o objetivo de garantir a qualidade e continuidade do serviço prestado. À proposta de trabalho deverá corresponder corpo técnico suficiente a executa-lo.



Devido a afirmação de que não comprovou a experiência mínima de três meses exigida no item 9.5.31 do edital:

9.5.31 Experiência mínima de três meses para os profissionais que forem atuar por esta modalidade. A experiência será comprovada através de contrato de trabalho, independentemente o meio de contratação.

Como as justificativas de inabilitação de relacionam, a fim de não nos tornarmos repetitivos trataremos ambas no mesmo tópico de razão de reforma da decisão de inabilitação.

Conforme se verifica da documentação apresentada pela Recorrente, fora apresentado 06 (seis) profissionais para a execução dos plantões, os quais suprem a necessidade exigida em edital.

Em que pese a afirmação de que os profissionais apresentados não comprovam a experiência mínima de 03 (três) meses, melhor razão não lhe assiste, visto que os mesmos prestam seus serviços a mais tempo para a Recorrente.

Como se vê nos contratos, os profissionais iniciaram a prestação de serviços em data anteriores a três meses, conforme se destaca abaixo:

Raphael Zibarth de Moraes – início em 07/02/2023 

Rene Crepaldi Junior - início em 05/02/2023 

Larissa Alves da Silva - início em 15/03/2023 ✓

Luciana Ampessan de Deus - início em 05/02/2023 ✗

? Mirian Francine Favero - início em 05/03/2023

Isabela Chemin Zanini - início em 05/05/2023 ✗



Desta feita, tem-se que restou efetivamente comprovado que os profissionais possuem experiencia de mais de três meses, assim como conseguem atender ao número mínimo de plantões exigidos em edital.

Tanto é, que se for fazer uma analogia ao máximo de plantões exigidos para prestadores autônomos, este é de 14 plantões¹. Os profissionais indicados pela Recorrente atendem totalmente ao mínimo de plantões exigidos, apresentando a experiencia necessária.

Nos termos da Lei 8666/93, a administração pública não pode descumprir com as normas e condições do edital, razão pela qual está estritamente a ele vinculada. Vejamos:

Art. 41. *A Administração não pode descumprir as normas e condições do edital, ao qual se acha estritamente vinculada.*

O edital ostenta natureza de lei interna do certame. Neste sentido são os ensinamentos de FABRICIO MOTTA:

"[...] O edital é ato normativo editado pela Administração Pública para disciplinar o processamento do concurso público. Sendo ato normativo editado no exercício da competência legalmente atribuída, o edital encontra-se subordinado à lei e vincula, em observância recíproca, Administração e candidatos, que dele não podem se afastar (...)". (in CONCURSO PÚBLICO E CONSTITUIÇÃO, editora Fórum, 2005, p.144).

¹ 3.2.1. No caso de credenciamento de Pessoa Física, Empresário Individual (EI), ou Sociedade Limitada Unipessoal (SLU), a mesma poderá propor-se à realizar a proporção de pelo menos 10 (dez) e no máximo 14 (quatorze) plantões por mês, prevendo mínimo e máximo.

Diante de todo o exposto, restando comprovado o atendimento de todas as regras e condições estabelecidas no instrumento convocatório, a medida que se espera é a habilitação da empresa **APEX SAÚDE INTELIGENTE E SERVIÇOS LTDA.**

III. – DOS PEDIDOS:



De sorte que, com fundamento nas razões precedentemente aduzidas, para que não se consolide uma decisão equivocada, requer-se:

- a) O recebimento e provimento do presente recurso, **considerando como habilitada a empresa APEX SAÚDE INTELIGENTE E SERVIÇOS LTDA**, ora Recorrente, eis que apresentou todos os documentos exigidos no edital.
- b) Outrossim, lastreada nas razões recursais, **requer-se** que essa Comissão de Licitação reconsidere sua decisão e, na hipótese não esperada disso não ocorrer, o que não se espera, faça este subir, devidamente informado à autoridade superior, em conformidade com o § 4º, do art. 109, da Lei nº 8666/93, observando-se ainda o disposto no § 3º do mesmo artigo.

Termos em que,
Pede deferimento.

Curitiba, 15 de dezembro de 2023.

RODRIGO CHEMIN
ZANINI:0300558694
4

Assinado de forma digital por
RODRIGO CHEMIN
ZANINI:03005586944
Dados: 2023.12.15 11:08:01 -03'00'

APEX SAÚDE INTELIGENTE E SERVIÇOS LTDA

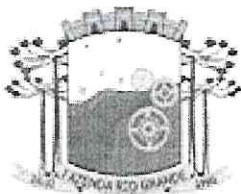
Rodrigo Chemin Zanini

ALESSANDRO
DONIZETHE SOUZA
VALE

Assinado de forma digital por
ALESSANDRO DONIZETHE SOUZA
VALE
Dados: 2023.12.15 11:05:55 -03'00'

Alessandro Donizethe Souza Vale
OAB/PR 26.791

Joseane Fernandes de Oliveira
OAB/PR 54.920



PREFEITURA MUNICIPAL DE FAZENDA RIO GRANDE
ESTADO DO PARANÁ

RESPOSTA AO RECURSO ADMINISTRATIVO
CHAMADA PÚBLICA Nº 003/2023



I - RELATÓRIO

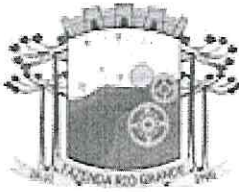
Trata-se de procedimento licitatório na modalidade Chamada Pública, cujo objeto é: *Credenciamento de Pessoa(s) Física(s), Empresário Individual (EI), Sociedade Limitada Unipessoal (SLU) e Pessoa(s) Jurídica(s) para prestação de serviços médicos para Unidade de Pronto Atendimento de Fazenda Rio Grande, sendo de médicos na especialidade de clínico geral.*

Na data de 30 de novembro de 2023, às 13h30min, na sala de licitações da Prefeitura Municipal de Fazenda Rio Grande, Estado do Paraná, a Comissão Permanente de Licitações se reuniu, fls. 3212 e 3213 e foi realizado a abertura do envelope protocolado sob o nº 72314/2023, para análise documental de Credenciamento de Empresa a participar da Chamada Pública nº 003/2023, fls. 3214 a 336.

Em 05 de dezembro de 2023, após parecer Técnico de qualificação econômica, fls. 3502 e parecer jurídico, fls. 3504, a Comissão Permanente de Licitações emitiu o Julgamento de Habilitação, devidamente publicado, fls. 3505 a 3507 em que a Proponente foi inabilitada.

Não conformada com o julgamento em 15 de dezembro de 2023 a proponente encaminha no e-mail licitacoesfazendariogrande@hotmail.com, documento de RECURSO HABILITAÇÃO APEX e anexou suas razões recursais.

Ressalto que o recurso e as contrarrazões, encontram-se disponíveis no site <https://www.fazendariogrande.pr.gov.br/transparencia/licitacoes/chamamento-publico/chamamento-publico-2023>.



PREFEITURA MUNICIPAL DE FAZENDA RIO GRANDE
ESTADO DO PARANÁ

É o relatório.



II - DA TEMPESTIVIDADE DO RECURSO

O recurso foi encaminhado pela proponente por e-mail licitacoesfazendariogrande@hotmail.com no dia 15 de dezembro de 2023, sendo que o julgamento foi publicado em 05 de dezembro de 2023, ou seja, 08 (oito) dias úteis após, sendo que conforme consta no item 19.2. "O presente EDITAL é regido pela Lei Federal nº 8.666/1993, e demais normas regulamentares aplicáveis à matéria no que couber", cita-se a referida Lei:

Art. 109. Dos atos da Administração decorrentes da aplicação desta Lei cabem:

I - recurso, no prazo de 5 (cinco) dias úteis a contar da intimação do ato ou da lavratura da ata, nos casos de:

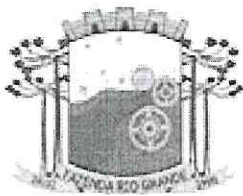
- a) habilitação ou inabilitação do licitante;*
- b) julgamento das propostas; portanto, é intempestivo mesmo assim será reconhecido e apreciado.*

Portanto, é intempestivo e mesmo assim será reconhecido e apreciado.

III – DOS FATOS

Apresentou Recurso Administrativo "Em face da decisão desta Digna Comissão de Licitação que inabilitou a empresa APEX SAÚDE INTELIGENTE E SERVIÇOS LTDA, para o credenciamento de empresa para prestação de serviços médicos, na especialidade de clínico geral, para Unidade de Pronto Atendimento de Fazenda Rio Grande, o que faz nos seguintes termos e fundamentos", a licitante, APEX SAÚDE INTELIGENTE E SERVIÇOS LTDA, fora do prazo legal.

IV – DAS RAZÕES DO RECURSO



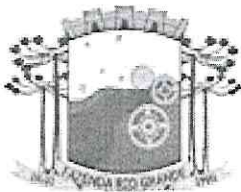
PREFEITURA MUNICIPAL DE FAZENDA RIO GRANDE
ESTADO DO PARANÁ



A recorrente argui em síntese que: *o edital prevê que o credenciamento será permanente, com a possibilidade de credenciamento de qualquer interessado: "O edital prevê que o credenciamento será permanente, com a possibilidade de credenciamento de qualquer interessado".*

A recorrente descreve o item do edital 9.5) Pessoa Jurídica, 9.5.1 a 9.5.36 na íntegra e ainda o item 9.9 do edital (**Serão inabilitados os interessados que**) as letras: f) *A Prefeitura Municipal de Fazenda Rio Grande poderá solicitar esclarecimentos, retificações e complementações da documentação ao interessado bem como assinalar prazo para complementação dos documentos, que será analisada.* g) *Caso o interessado apresente a documentação, na forma do item acima por ocasião da sessão pública complementar, este será considerado apto.* A recorrente expõe decisão de Julgamento em que a mesma foi declarada inabilitada e descreve que em tese, teria apresentado todos os documentos conforme segue: *"Em que pese a r. decisão de inabilitação, melhor razão não lhe assiste, eis que a Recorrente apresentou todos os documentos exigidos em edital.*

A recorrente alega que apresentou documentação de 06 (seis) profissionais e que em tese teria atendido o item 3.2.2. *"No caso de credenciamento de pessoa jurídica, a mesma poderá propor-se à realizar a proporção de pelo menos 50 (cinquenta) plantões por mês, prevendo mínimo e máximo, com o objetivo de garantir a qualidade e continuidade do serviço prestado. À proposta de trabalho deverá corresponder corpo técnico suficiente a executa-lo".* E ainda informa os nomes dos profissionais, e as respectivas datas dos contratos, conforme segue: *"Como se vê nos contratos, os profissionais iniciaram a prestação de serviços em data anteriores a três meses, conforme se destaca abaixo: Raphael Zibarth de Moraes – início em 07/02/2023 Rene Crepaldi Junior - início em 05/02/2023 13 Larissa Alves da Silva - início em 15/03/2023 Luciana Ampessan de Deus - início em 05/02/2023 Mirian Francine Favero - início em 05/03/2023 Isabela Chemin Zanini - início em 05/05/2023 Desta feita, tem-se que restou*



PREFEITURA MUNICIPAL DE FAZENDA RIO GRANDE
ESTADO DO PARANÁ

efetivamente comprovado que os profissionais possuem experiencia de mais de três meses, assim como conseguem atender ao número mínimo de plantões exigidos em edital".



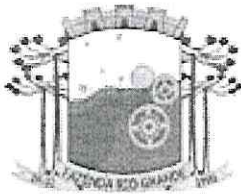
Por fim, requer que essa Comissão de Licitação reconsidere sua decisão e, na hipótese não esperada disso não ocorrer, o que não se espera, faça este subir, devidamente informado à autoridade superior, em conformidade com o § 4º, do art. 109, da Lei nº 8666/93, observando-se ainda o disposto no § 3º do mesmo artigo.

V - DO MÉRITO

Inicialmente, deve ser analisado o que dispõe o edital acerca da habilitação de Pessoa Jurídica:

A recorrente declarou no anexo V, fls. 3232 (...declara expressamente, que se sujeita as condições estabelecidas no edital e respectivos modelos), ao que estáo sabe que o descrito no item 7. *VIGÊNCIA 7.1 O credenciamento permanecerá aberto até 30 de novembro de 2023, a fim de viabilizar o ingresso de novos interessados até atingir a necessidade do Município, ficando sobre a responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde a solicitação para tal, e inalteradas suas condições. 7.2 Os contratos realizados pelo presente credenciamento terão execução por 12 (doze) meses, podendo ser prorrogada por sucessivos períodos, limitada ao período de 60 (sessenta) meses de acordo com art. 57 da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações, razão de recurso apresentado intempestivamente.*

Quando em consulta no site eletrônico <https://cnes.datasus.gov.br/>, o CNES informado pela empresa em documento de PROTOCOLO DE GERAÇÃO DE CÓDIGO CNES, e declaração realizada por servidor, quando em consulta realizada pela comissão na data de abertura do envelope de habilitação não foi possível, visto que o número informado não



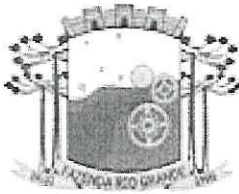
PREFEITURA MUNICIPAL DE FAZENDA RIO GRANDE
ESTADO DO PARANÁ



constava no sistema. Conforme item 9.1.2 *Qualquer documento faltante ao envelope de habilitação tornará o candidato proponente desabilitado e eliminado do certame, não podendo ser incluso ao envelope sob quaisquer argumentações. Ainda conforme, item 9.6, Toda a documentação de habilitação deverá estar vigente, na data da apresentação, observando os respectivos prazos de validade: 9.7 As cópias dos documentos de habilitação devem ser confrontadas com o original no ato da abertura do envelope e verificação pela Comissão de Análise e Julgamento. Na falta dos originais, as cópias devem estar devidamente autenticadas em cartório*; conforme se observa, esta explicito no edital que documentos apresentados deverão ser os originais ou apresentar autenticados em cartório, o que não houve neste caso e ainda que não se pode ser incluso ao envelope outros documentos sob quaisquer argumentações. Fato este da decisão do fato aqui descrito.

A recorrente para comprovar que atendia o item 3.2.2 de “No caso de credenciamento de pessoa jurídica, a mesma poderá propor-se à realizar a proporção de pelo menos 50 (cinquenta) plantões por mês, prevendo mínimo e máximo”, apresentou documentação de 05 (cinco) profissionais, conforme ata de sessão realizada em 30/11/2023 “A Empresa apresentou documentação dos profissionais: Isabela Chemin Zanini, Larissa Alves da Silva, Raphael Zibarh de Moraes, Luciana Ampessan de Deus, Rene Crepald Junior, sendo verificado que os profissionais apresentaram contrato de prestação de serviço de vínculo com a Empresa sem registro em cartório e com data da assinatura digital divergente com a data informada no contrato, em desacordo com o item 9.5.31 e item 9.7. Ou seja, os profissionais apresentados foram: Isabela Chemin Zanini, Larissa Alves da Silva, Raphael Zibarh de Moraes, Luciana Ampessan de Deus, Rene Crepald Junior, num total de 05(cinco) profissionais o que diverge com os nomes informados em sede de recurso, em que cita que foram apresentados 06(seis) profissionais, sendo que que a documentação de “Mirian Francine Favero - início em 05/03/2023”, não foi apresentada em nenhum momento.

No que tange a documentação dos profissionais apresentados muito embora a recorrente tenta argumentar, fica claro no processo que o contrato destes profissionais somente fora firmado na data de assinatura de ambas as partes. A profissional Isabela Chemin Zanini,



PREFEITURA MUNICIPAL DE FAZENDA RIO GRANDE
ESTADO DO PARANÁ



muito embora teve data informada de 05/05/2023 o contrato somente foi firmado em 17/11/2023 data da assinatura de ambas as partes. A profissional Larissa Alves da Silva, muito embora teve data informada de 15/03/2023 o contrato somente foi firmado em 17/11/2023 data da assinatura de ambas as partes. O profissional Raphael Zibarth de Moraes, muito embora teve data informada de 07/02/2023 o contrato somente foi firmado em 17/11/2023 data da assinatura de ambas as partes. A profissional Luciana Ampessan de Deus, muito embora teve data informada de 05/02/2023 o contrato somente foi firmado em 29/09/2023 data da assinatura de ambas as partes. O profissional Rene Crepald Junior, muito embora teve data informada de 05/02/2023 o contrato somente foi firmado em 17/11/2023 data da assinatura de ambas as partes,

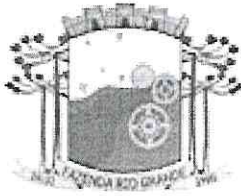
A decisão desta Comissão não poderia ser outra, senão a inabilitação, tendo em vista que a recorrente não atendeu com o mínimo de 50 (cinquenta) plantões por mês, visto que os profissionais não comprovaram o vínculo de três meses, conforme descrito no item 9.5.31 do edital.

Outrossim, no presente momento, não pode a administração deixar de cumprir qualquer norma estabelecida no edital, conforme prevê o Art. 41 da Lei geral de licitações:

Art. 41. A Administração não pode descumprir as normas e condições do edital, ao qual se acha estritamente vinculada.

Vale ressaltar que este princípio tem por finalidade não só evitar futuros descumprimentos das normas do edital, como assegurar a garantia jurídica do certame. É de extrema importância o cumprimento do princípio da vinculação ao instrumento convocatório, assegura o cumprimento de inúmeros outros princípios atinentes ao certame: transparência, igualdade, impessoalidade, publicidade, moralidade, probidade administrativo, julgamento objetivo e segurança jurídica.

Logo, tendo em vista que o princípio da vinculação ao instrumento convocatório impõe a fiel observância às disposições editalícias, não permitindo à comissão de licitação ou a



PREFEITURA MUNICIPAL DE FAZENDA RIO GRANDE
ESTADO DO PARANÁ

pregoeira deliberar de forma desatrelada das normas que regem o certame, decido pela **IMPROCEDÊNCIA** do recurso interposto pela empresa APEX SAUDE INTELIGENTE E SERVIÇOS LTDA mantendo inabilitada.



VI - CONCLUSÃO

Diante de todo o exposto e à luz dos princípios basilares da licitação pública, **CONHEÇO O RECURSO** e, no mérito, **JULGO IMPROCEDENTE**, mantendo inabilitado a proponente APEX SAUDE INTELIGENTE E SERVIÇOS LTDA ora recorrida, nos termos da fundamentação supra.

À autoridade superior para decisão, conforme § 4º do artigo 109 da Lei nº 8.666/93.

Fazenda Rio Grande/PR, 20 de dezembro de 2023.



Documento assinado digitalmente

GEOVANA MARIA CORDEIRO

Data: 20/12/2023 13:32:39-0300

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

Geovana Maria Cordeiro
Presidente Suplente da Comissão de Licitações
Portaria nº 110/2023



**PREFEITURA MUNICIPAL DE FAZENDA RIO
GRANDE
GABINETE DO PREFEITO**



**JULGAMENTO E DECISÃO DA AUTORIDADE SUPERIOR
SOBRE O RECURSO ADMINISTRATIVO**

CHAMADA PUBLICA Nº 003/2023

Em cumprimento ao artigo 109, § 4.º, da Lei Federal n.º 8.666/1993, no uso de minhas atribuições legais e na qualidade de Autoridade Superior do Poder Executivo Municipal, tendo recebido o RECURSO ADMINISTRATIVO devidamente informado acerca do procedimento licitatório de CHAMADA PUBLICA Nº 003/2023, a qual tem por objeto o Credenciamento de Pessoa(s) Física(s), Empresário Individual (EI), Sociedade Limitada Unipessoal (SLU) e Pessoa(s) Jurídica(s) para prestação de serviços médicos para Unidade de Pronto Atendimento de Fazenda Rio Grande, sendo de médicos na especialidade de clinico geral, **NEGO PROVIMENTO AO RECURSO** interposto por **APEX SAÚDE INTELIGENTE E SERVIÇOS LTDA** a fim de manter incólume a inabilitação publicado no Diário Oficial Eletrônico do Município de 05/12/2023, consoante as razões fundamentadas pela Comissão Permanente de Licitações no Julgamento e Decisão aplicada.

Fazenda Rio Grande/PR, 20 de dezembro de 2023.

MARCO ANTONIO
MARCONDES

SILVA:04318688917

Assinado de forma digital por
MARCO ANTONIO MARCONDES
SILVA:04318688917
Dados: 2023.12.20 14:30:06
-03'00'

MARCO ANTONIO MARCONDES SILVA
Prefeito Municipal

Diário Oficial Eletrônico

Prefeitura Municipal de Fazenda Rio Grande



Diário Oficial Eletrônico - Criado pela Lei nº 1.218/2018 - Edição nº242 de 20 de dezembro de 2023

Página 17

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FAZENDA RIO GRANDE
COMISSÃO DISCIPLINAR PROCESSANTE PERMANENTE
DO QUADRO GERAL E DO MAGISTÉRIO

PORTARIA N.º 004/2023
De 20 de Dezembro de 2023

Síntese: Dispõe sobre o Recurso Regulamentar
da Comissão Disciplinadora Permanente
do Quadro Geral e do Magistério.

A COMISSÃO DISCIPLINAR PROCESSANTE PERMANENTE DO QUADRO GERAL E DO MAGISTÉRIO, por intermédio do DENIZE FERREIRA GOMES – Presidente, SANDRA MARIA RAMOS DOS SANTOS – Secretária, ADELIA TEREZINHA BARAN PETRY, Membro, designados pela Portaria nº 135/2023, no uso de suas atribuições legais e nos termos da Lei 168/03 – Estatuto dos Servidores Públicos Municipais,

RESOLVE:

1. Marcar receso de suas atividades, no período de 08/01/2024 a 08/02/2024, em razão das férias regulamentares dos membros, Adelia Terezinha Baran Petry e Denize Ferreira Gomes e no período de 08/01/2024 a 31/01/2024 do membro Sandra Maria Ramos dos Santos.
2. Ficam interrompidos os andamento dos Processos Administrativos, da Comissão Disciplinadora Permanente do Quadro Geral e do Magistério no período correspondente.

Fazenda Rio Grande, 20 de Dezembro de 2023.

DENIZE FERREIRA GOMES
Presidente

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FAZENDA RIO GRANDE
COMISSÃO DISCIPLINAR SINDICANTE PERMANENTE
DO QUADRO GERAL E DO MAGISTÉRIO

PORTARIA N.º 16 /2023
De 20 de Dezembro de 2023

Síntese: Dispõe sobre o Recurso Regulamentar
da Comissão Disciplinadora Sindicante Permanente
do Quadro Geral e do Magistério.

A COMISSÃO DISCIPLINAR SINDICANTE PERMANENTE DO QUADRO GERAL E DO MAGISTÉRIO, por intermédio de LOANA CORDEIRO – Presidente, PRISCILA ERARDT – Secretária, JOANA ROSA GARCIA CAETANO, Membro, designados pela Portaria nº 135/2023, no uso de suas atribuições legais e nos termos da Lei 168/03 – Estatuto dos Servidores Públicos Municipais,

RESOLVE:

1. Marcar receso de suas atividades, no período de 08/01/2024 a 08/02/2024, em razão das férias regulamentares dos membros, Loana Cordeiro, Priscila Erardt e Joana Rosa Garcia Caetano.
2. Ficam interrompidos os andamento dos Processos de Sindicância, da Comissão Disciplinadora Sindicante Permanente do Quadro Geral e do Magistério no período correspondente.

Fazenda Rio Grande, 20 de Dezembro de 2023.

LOANA CORDEIRO
Presidente



PREFEITURA MUNICIPAL DE FAZENDA RIO GRANDE
GABINETE DO PREFEITO

JULGAMENTO E DECISÃO DA AUTORIDADE SUPERIOR
SOBRE O RECURSO ADMINISTRATIVO

CHAMADA PÚBLICA Nº 003/2023

Em cumprimento ao artigo 109, § 4º, da Lei Federal nº 8.600/1993, no uso de suas atribuições legais e na qualidade de Autoridade Superior do Poder Executivo Municipal, tendo recebido o RECURSO ADMINISTRATIVO devidamente informado acerca do procedimento licitatório de CHAMADA PÚBLICA Nº 003/2023, a qual tem por objeto o Credenciamento de Pessoa(s) Física(s), Empresa(s) Individual (EI), Sociedade Limitada Unipessoal (SLU) e Pessoa(s) Jurídica(s) para prestação de serviços médicos para Unidade de Pronto Atendimento de Fazenda Rio Grande, sendo de malícia na especialidade de clínico geral, NEGO PROVIMENTO AO RECURSO interposto por APEX SAÚDE INTELIGENTE E SERVIÇOS LTDA a fim de manter inalterada a habilitação publicada no Diário Oficial Eletrônico do Município de 05/12/2023, consoante as razões fundamentadas pela Comissão Permanente de Licitação no Julgamento e Decisão aplicada.

Fazenda Rio Grande/PR, 20 de dezembro de 2023.

MARCO ANTONIO MARCONDES SILVA
Assinatura de Marco Antonio Marcondes Silva
MARCONDES SILVA
SILVA4313689917
CPF: 03.03.201.42136
2020
MARCO ANTONIO MARCONDES SILVA
Prefeito Municipal



PREFEITURA MUNICIPAL DE FAZENDA RIO GRANDE
COMISSÃO DO PLANO DE CARGOS, CARREIRA
E REMUNERAÇÃO - CPCCR

EDITAL N.º 070/2023 – CPCCR

De 15 de dezembro de 2023

HOMOLOGA O EDITAL N.º 065/2023-CPCCR DE RESULTADO DO CRESCIMENTO POR ESCOLARIDADE DOS SERVIDORES DO QUADRO GERAL DO MUNICÍPIO DE FAZENDA RIO GRANDE/PR.

Síntese: Homologa o Edital nº 065/2023-CPCCR de resultado do Crescimento por Escolaridade dos servidores públicos do Quadro Geral do Município de Fazenda Rio Grande/Paraná.

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE FAZENDA RIO GRANDE, ESTADO DO PARANÁ, no uso de suas atribuições conferidas por meio do Decreto nº 6930/2023 e a COMISSÃO DO PLANO DE CARGOS, CARREIRA E REMUNERAÇÃO – CPCCR, no uso de suas atribuições conferidas por meio da Portaria nº 148/2022 e em cumprimento à Lei Complementar nº 092/2014 e 4030/2015, RESOLVEM:

TORNAR PÚBLICO,

Art. 1º - Homologar o Edital nº 065/2023-CPCCR, de resultado do Crescimento por Escolaridade dos servidores públicos pertencente aos cargos do Quadro Geral do Município de Fazenda Rio Grande/Paraná, conforme Anexo I parte integrante deste Edital.

Art. 2º - O Edital nº 065/2023-CPCCR foi publicado no Diário Oficial Eletrônico nº 235/2023 em 11 de dezembro de 2023.

Art. 3º - Os efeitos financeiros deste enquadramento serão aplicados a partir de 01 de janeiro de 2024, conforme Art. 029 da Lei Complementar nº 092/2014.

Fazenda Rio Grande/PR.

JOSE ANTONIO DASENBROCK JUNIOR
Secretário Municipal de Administração
Decreto 6930/2023

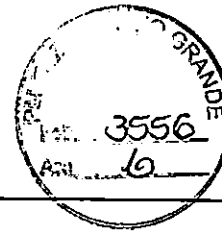
LUANA DE F. G. BERGAMASCO
Presidente da CPCCR
Portaria nº 148/2022

PAULA ROBERTA PEDRISON BRONKOW
Diretora de Área - SGA
Decreto 6244/2022

Anexão Cores, nº 224 (tímbro) – Bairro Cucaraca
CEP: 83.255-000 – Fazenda Rio Grande/PR
Tel.: (41) 3627-8500 / 3627-8502 / 3627-8503



ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE FAZENDA RIO GRANDE
COMPROVANTE DE ABERTURA



Página: 1 / 1
Data: 18/01/2024

NUMERO PROCESSO	NÚMERO ÚNICO	ASSUNTO
000002505/2024	TUG.DFP.SBR-XS	REQUERIMENTO

REQUERENTE		CPF/CNPJ
NOME		
MEDPRIME, CLINICA GESTAÇÃO E SAÚDE S/A		23481981000131
LOGRADOURO		BAIRRO
CAJUBI, 23		CAPAO RASO
MUNICÍPIO	CEP	TELEFONE
CURITIBA/PR	82015130	4130107859
		EMAIL
		RECEPCAOMEDPRIME@GMAIL.COM

BENEFICIÁRIO		CPF/CNPJ
NOME		

LOCAL DA PROTOCOLIZAÇÃO
001001001 - PROTOCOLO GERAL

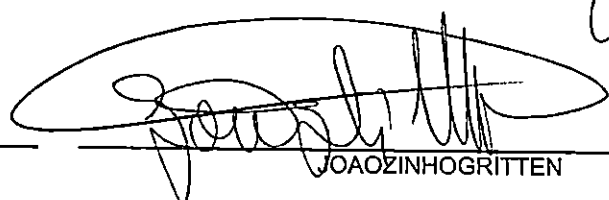
PROTOCOLADO POR
JOAOZINHOGRITTEN

EM
18/01/2024 01:06:59

PREVISTO PARA

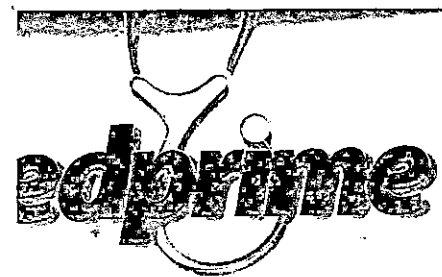
ORGANOGRAMA DESTINO
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES
SÚMULA
INCLUSÃO DE MÉDICOS.
OBSERVAÇÃO

MOTIVO


JOAOZINHOGRITTEN

MEDPRIME, CLINICA GESTAÇÃO E SAÚDE S/A

Data/Hora: 18/01/2024 13:08:46



PREFEITURA MUNICIPAL DE FAZENDA RIO GRANDE
ESTADO DO PARANÁ
CHAMADA PÚBLICA Nº 003/2023



PROTOCOLO DE DOCUMENTOS MÉDICOS

OBJETO: Chamada pública para prestação de serviços médicos para Unidade de Pronto Atendimento de Fazenda Rio Grande, sendo de médicos na especialidade de clínico geral, conforme necessidade.

EMPRESA JURÍDICA

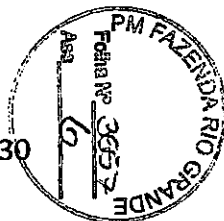
RAZÃO SOCIAL: MEDPRIME, CLÍNICA GESTÃO E SAÚDE S/A

CNPJ: 23.481.981/0001-31

ENDEREÇO: RUA CAJUBI, 23 – SANTA FELICIDADE, CURITIBA/PR - CEP: 82015-130

EMAIL: licitacao@medprimesaude.com.br

TELEFONE: (41) 3010-7859



CRM RJ
Conselho Regional de Medicina
do Estado do Rio de Janeiro

CRM 52-0117716-8 em 28/07/2020

Nome:
MATEUS AUGUSTO BRESCOVICI

Filiação:
GLICERIA FATIMA BRESCOVICI
ADELAR ANTONIO BRESCOVICI

Nacionalidade: BRASILEIRA
Naturalidade: SÃO JOSÉ DO
CEDRO-SC
Data Nascimento: 08/09/1988

Identidade: 2.792.949 - SSP/SC
CPF: 048.487.459-42

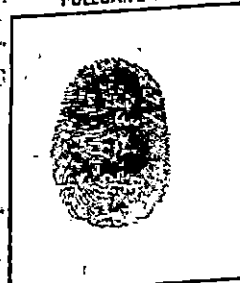
Diplomado pela UNIVERSIDADE IGUAÇU
- UNIC em 27/07/2020

MEDICO

Assinatura do Portador



POLEGAR DIREITO



119618

SERVIÇO DISTRICTAL DA BARREIRINHA - CREA-PR
Giovana Munfron da Fonseca Muniz
Tabelião

AUTENTICAÇÃO

Cda/PR 11 JAN. 2024

A presente fotocópia é reprodução fiel
desta, face do documento original
apresentado. QUU

PR FUNCPEN

Escritório Juramentado

Tabellionato de Notas

Exclusivo para

Autenticação de Cópia

Nº FWM91253

PR

Rosane Pereira
Escritório

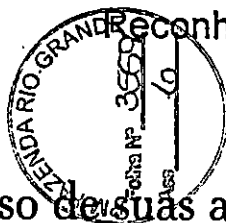


Handwritten signature



Universidade Iguazu

UNIG
UNIVERSIDADE IGUAÇU



Reconhecida pela Portaria Ministerial nº 1.318, de 16/09/1993 -
D.O.U. de 20/09/1993, Seção I, p. 14017

O Reitor da Universidade Iguazu,

no uso de suas atribuições, e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina,
em 27 de julho de 2020 e colação de grau em 27 de julho de 2020, confere o título de

Médico a

Mateus Augusto Brescovici

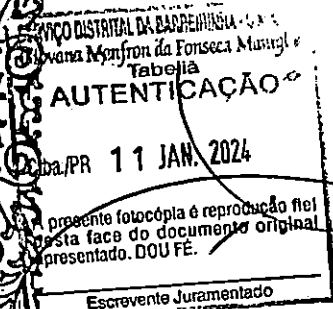
brasileiro, natural do Estado de Santa Catarina, nascido em 08 de setembro de 1988,
Documento de Identificação nº 2.792.949, expedido pela Secretaria de Estado de Segurança Pública - SC,

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

Nova Iguaçu, RJ, 27 de julho de 2020

Marcelo Gomes da Rosa
Reitor

Diplomado



UNIVERSIDADE IGUAÇU - 0330
ASSOCIAÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DE NOVA IGUAÇU
CNPJ: 30.834.196/0001-80

Reconhecida pela Portaria Ministerial nº 1.318, de 16/09/1993 -
D.O.U. de 20/09/1993, Seção I, p. 14017

Curso de
MEDICINA - 7414

- Autorizado pelo Decreto Federal nº 78952, de 15/12/1976 -
D.O.U. de 16/12/1976, Seção 1, p. 16361.
- Reconhecido pela Portaria MEC nº 572, de 13/10/1981 -
D.O.U. de 15/10/1981, Seção I, p. 19546.
- Reconhecimento renovado pela Portaria MEC/SERES nº 435,
de 30/07/2014 - D.O.U. de 31/07/2014, Seção 1, pp. 31-32.

SERVIÇO DISTRICTAL DA DEFENSORIA PÚBLICA - CRIA-PR
Giovanna Myrron da Fonseca Muniz
Tabella
AUTENTICAÇÃO

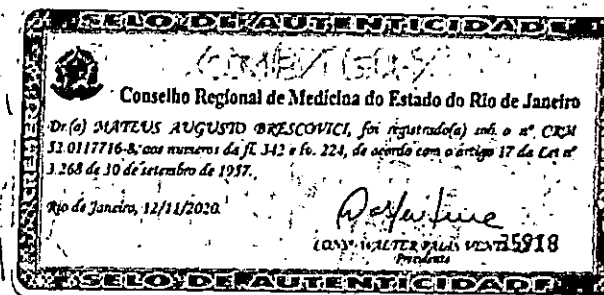
Ciba, PR - 11 JAN. 2024

A presente fotocópia é reprodução fiel
desta face do documento original
apresentado: DOU FE

Excertado fundamentado

Tabellonato de Notas
Exclusivo para
Autenticação de Cópia

Nº FWM91254



UNIVERSIDADE IGUAÇU - 0330
ASSOCIAÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DE NOVA IGUAÇU
CNPJ: 30.834.196/0001-80

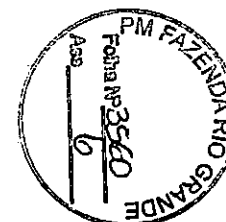
Reconhecida pela Portaria Ministerial nº 1.318, de 16/09/1993 -
D.O.U. de 20/09/1993, Seção I, p. 14017

Diploma registrado sob o nº 42210 no livro 20, na folha 161 por
delegação de competência do Ministério da Educação, nos
termos da Lei Federal nº 9.394, de 20/12/1996 e do Decreto nº
9.235, de 15/12/2017.

Processo nº 42210/43651-2020/02

Nova Iguaçu, RJ, 27 de julho de 2020

Andréa Mattas Evangelho
Secretária Geral - Portaria GR nº 66/2020



Nº 1718 / 2020



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

CERTIDÃO



Curitiba, 15 de dezembro de 2023

Certificamos para os devidos fins que o (a) Dr. (a) MATEUS AUGUSTO BRESCOVICI, tendo sua inscrição primária no Conselho Regional de Medicina - RJ sob o número 52-0117716-8, solicitou e obteve o visto provisório de acordo com o parágrafo 1º do artigo 18 da Lei Federal nº 3268/1957, para atuar por 90 dias no Estado, protocolado sob o nº 364906/2023, encontrando-se, portanto, apto (a) a exercer a profissão na unidade federativa PR entre 1º de dezembro de 2023 e 29 de fevereiro de 2024.



Documento assinado eletronicamente por **Felipe Cavalcante Marcelo**, **Assistente Especializado(a) de Registro Profissional**, em 15/12/2023, às 09:35, com fundamento no art. 5º da RESOLUÇÃO CFM nº2.308/2022, de 28 de março de 2022.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site https://sei.cfm.org.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 informando o código verificador **0601642** e o código CRC **5C13A188**.



Rua Victório Viezzer, 84 - Bairro Vista Alegre | (41) 3240-4000
CEP 80810-340 | Curitiba/PR - <https://www.crmpr.org.br/>

Referência: Processo SEI nº 23.14.000011815-0 | data de inclusão: 15/12/2023



SERVIÇO DISTRIAL DA BARREIRINHA CTBA. PR
Giovanna Manfron da Fonseca Maniglia - Tabela
AUTENTICAÇÃO
Curitiba/PR 11 JAN. 2024
A presente fotocópia é reprodução fiel desta
face do documento original apresentado. DOU FÉ
Escrevente Juramentado

NOTA: O SELO DE
AUTENTICIDADE DE ATOS FOI
APLICADO NA ÚLTIMA FOLHA
DESTE DOCUMENTO.

MEDPRIME CLÍNICA GESTÃO E SAÚDE S/A RIO GRANDE
CNPJ. 23.481.981/0001-31



CONTRATO PARTICULAR DE CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS POR MEIO DE ASSOCIAÇÃO

De um lado **MEDPRIME CLÍNICA GESTÃO E SAÚDE S/A**, pessoa jurídica de direito privado, regularmente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 23.481.981/0001-31, com sede na Rua Cajubi, nº 23, Bairro Santa Felicidade, CEP 82.015-130, em Curitiba/PR, neste ato representada nos termos do seu estatuto social por seu Diretor Presidente, Sr. LUIS SILVA DOS SANTOS, brasileiro, empresário, portador do RG nº 6.159.215-6 PR e inscrito no CPF/MF sob o nº 922.284.109-34, de ora em diante denominada apenas **MEDPRIME** e de outro lado **Mateus Augusto Brescovici**, brasileiro, solteiro, médico, portador do RG nº 2792949 PR, inscrito no CPF sob o nº 048.487.459-42, residente e domiciliado na Rua Eurides Cunha, 85, bairro Rebouças, Curitiba/PR, de ora em diante denominado apenas **ASSOCIADO**.

Considerando que:

- (i) A **MEDPRIME** é empresa especializada que atua com habitualidade no desenvolvimento de atividades de atendimento hospitalar; atividade de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências, serviços de remoção de pacientes, exceto os serviços móveis de atendimento a urgências; atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos; atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares; atividade médica ambulatorial restrita a consultas; e atividades de apoio à gestão de saúde;
- (ii) O **ASSOCIADO** atua com habitualidade na área médica e da saúde, pelo que assume deter conhecimentos técnicos e know-how para prestar serviços desta natureza;
- (iii) A **MEDPRIME** e o **ASSOCIADO** trocaram diversos contatos com o fito de regulamentar os termos do supramencionado instrumento de prestação de serviços técnicos, ora denominado CONTRATO, tendo estabelecido de forma conjunta todos os direitos, obrigações e prazos ora descritos no presente contrato. É que vem o **MEDPRIME** e o **ASSOCIADO**, considerando que há efetivo interesse – livre de consentimento e sem qualquer embaraço – das partes em mutuamente formalizar o presente instrumento, pelo que resolvem de comum acordo celebrar o CONTRATO nos termos que segue em adiante.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. As partes firmam o presente instrumento tendo como objeto a contribuição do **ASSOCIADO** com seus serviços de médico plantonista, a serem desempenhados em localidades a serem previamente ajustadas com a **MEDPRIME**, devendo o **ASSOCIADO** respeitar os limites estabelecidos no referido instrumento.

1.2. O **ASSOCIADO** declara neste ato deter o conhecimento técnico necessário para o integral cumprimento do presente objeto, atestando deter plenas condições operacionais, técnicas, expertise e know-how para prestar os serviços contratados, não se admitindo, em nenhuma hipótese, a alegação de desconhecimento técnico.

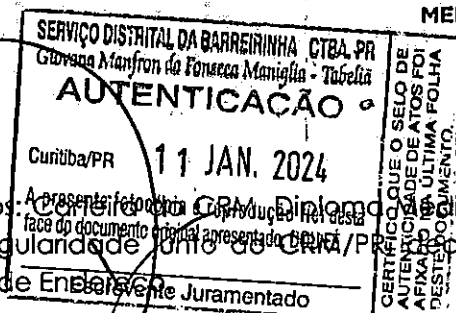
CLÁUSULA SEGUNDA – DO CONHECIMENTO INEQUÍVOCO DO ASSOCIADO DOS DOCUMENTOS ANEXOS E DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM ESTRITA CONFORMIDADE COM OS MESMOS

2.1. O **ASSOCIADO** afirma conhecer inequivocamente o inteiro teor e todas as exigências, devendo apresentar à **MEDPRIME**, no ato da assinatura do presente instrumento, os seguintes



MEDPRIME CLÍNICA GESTÃO E SAÚDE S.A

CNPJ. 23.481.981/0001-31



documentos autenticados. A presente fotocópia é reprodução fiel desta face do documento original apresentado. Assinatura do responsável. CRM/PR e Comprovante de Enunciado Juramentado. Declaração de conduta emitida pelo

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS DO ASSOCIADO



3.1. É responsabilidade do **ASSOCIADO**:

3.1.1. Contribuir com seus serviços médicos, conforme previsto no objeto deste CONTRATO e de acordo com o que for solicitado pela **MEDPRIME**.

3.1.2. O ASSOCIADO contribuirá com seus serviços como médico plantonista, incluindo no objeto desta avença as seguintes atribuições sem prejuízos de outras não aqui especificadas que se façam necessárias para a escorreita prestação de sua função: (i) Assumir inteira responsabilidade pela prestação dos serviços, que deverão ser realizados com a observância de todas as normas técnicas e normativas legais aplicáveis; (ii) Prestar atendimento aos pacientes com urbanidade, zelo, presteza, com a indicação correta da anamnese ao paciente, sem discriminação de qualquer ordem.

3.1.3. Fornecer a **MEDPRIME**, sempre que solicitado e com a menor brevidade possível, todas as informações relativas ao andamento dos serviços executados.

3.1.4. Comunicar por escrito a **MEDPRIME**, inclusive por e-mail, caso tome conhecimento de qualquer situação que possa interferir, direta ou indiretamente, no estrito cumprimento do objeto descrito na CLÁUSULA PRIMEIRA, ou que possa causar a quaisquer das partes ou terceiros prejuízos, devendo-o fazer com a menor brevidade possível;

3.1.5. Esclarecer a **MEDPRIME** todas as dúvidas relativas aos serviços executados pelo **ASSOCIADO** neste CONTRATO;

3.1.6. Observar os termos e condições estabelecidos neste CONTRATO e seus anexos, e cumprir fielmente as obrigações decorrentes deles, sempre respeitando os padrões e normas inerentes à atividade e ao objeto deste CONTRATO em especial, mas não somente: NORMAS TECNICAS DOS PROCEDIMENTOS ELENCADOS NESSE CONTRATO e demais conselhos e/ou órgãos reguladores;

3.1.7. Cumprir os regulamentos internos em vigor ou que vierem a vigorar no local da prestação de serviço, ou outras normas que porventura venham a ser indicadas pela **MEDPRIME**, inclusive aqueles pertinentes à segurança;

3.1.8. Não divulgar total ou parcialmente, por quaisquer meios e a qualquer tempo, quaisquer detalhes acerca da utilização dos produtos, documentos e/ou materiais objeto deste CONTRATO, sem prévia e formal anuência da **MEDPRIME**;

3.1.9. Responsabilizar-se perante a **MEDPRIME** e terceiros por prejuízos que venha a causar, bem como isentar e manter a **MEDPRIME** livre de qualquer reclamação resultante da inobservância das obrigações e deveres profissionais;

3.1.10. Para o esclarecimento de eventuais dúvidas na prestação dos serviços previstos neste contato deverá o **ASSOCIADO** contatar diretamente a **MEDPRIME**, devendo fazê-lo por escrito, inclusive por e-mail;

3.1.11. Jamais se reportar diretamente à qualquer órgão da Administração Pública acerca do objeto do presente CONTRATO sem o conhecimento prévio da **MEDPRIME**, pelo que resta expressamente vedado ao **ASSOCIADO** assumir quaisquer obrigações ou responsabilidades em nome da **MEDPRIME**, em especial transigir, renunciar, desistir, firmar acordos ou compromissos, receber ou dar quitação, sob pena de responder exclusivamente pelos danos que causar;

3.2. A violação dos dispostos na CLÁUSULA TERCEIRA implicará na rescisão do presente CONTRATO, sem prejuízo da apuração de perdas e danos causados a **MEDPRIME** ou a terceiros.

[Handwritten signature]



SERVIÇO DISTITAL DA BARREIRINHA CTBA-PR
Giovanna Manfron da Fonseca Maniglia - Tubefia
AUTENTICAÇÃO
Curitiba/PR 11 JAN. 2024
A presente fotocópia é reprodução fiel desta
face do documento original apresentado. HOUVE
Escritor Juramentado

CERTIFICADO QUE O SELO DE
AUTENTICIDADE DE ATOS FOI
AFIXADO NA ÚLTIMA FOLHA
DESTE DOCUMENTO.

MEDPRIME CLÍNICA GESTÃO E SAÚDE S.A
CNPJ. 23.481.981/0001-31
Rosane Pereira
Escritor



CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS DA MEDPRIME

- 4.1. É responsabilidade da **MEDPRIME**:
- 4.1.1. O fornecimento de todos os dados necessários e informações imprescindíveis ao desenvolvimento do objeto pelo **ASSOCIADO**;
 - 4.1.2. informar previamente o **ASSOCIADO** sobre toda e qualquer anormalidade na contratação que possa influir no atendimento de pacientes;
 - 4.1.3. zelar para que os serviços ora contratados 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 **ASSOCIADO**, desde que consentâneos com a ética e o saber científico preconizado na atualidade;
 - 4.1.4. zelar para que o **ASSOCIADO** atenda o paciente dentro das normas impostas pelo exercício da profissão;
 - 4.1.5. Manter permanente contato com o **ASSOCIADO**, a fim de orientá-lo e informá-lo de detalhes do projeto que auxiliem na execução dos serviços previstos no objeto deste CONTRATO, bem como de eventuais alterações do mesmo;
 - 4.1.6. Responder a qualquer solicitação de dúvidas formuladas por escrito pela **ASSOCIADO** referente ao presente CONTRATO, devendo para tanto fazê-lo no menor prazo possível.
 - 4.1.7. Notificar o **ASSOCIADO**, de forma imediata, sobre irregularidades observadas no cumprimento do presente CONTRATO;
 - 4.1.8. Efetuar os respectivos pagamentos na forma prevista na CLÁUSULA SEXTA deste contrato;

CLÁUSULA QUINTA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

5.1 A vigência do presente instrumento contratual terá início no dia 29 de setembro de 2023, vigendo por prazo de 12 (meses), podendo ser prorrogado por igual período caso ocorra manifestação expressa das partes.

CLÁUSULA SEXTA – DOS ASPECTOS FINANCEIROS E DOS PRAZOS PARA PAGAMENTO

6.1 A **MEDPRIME** pagará ao **ASSOCIADO**, a título de distribuição de lucros, o valor de R\$ 83,33 (oitenta e três reais e trinta e três centavos) por hora, conforme ajustado em negociação comercial com o **ASSOCIADO**, a serem pagos por depósito em conta em nome do mesmo, até o dia XX do mês subsequente ao da prestação dos serviços.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS CONDIÇÕES GERAIS

7.1 As cláusulas e condições estabelecidas neste contrato poderão ser alteradas mediante acordo entre as partes, a qualquer tempo, através de documento escrito e firmado por ambas. Qualquer omissão ou tolerância de qualquer das partes em exigir o estrito cumprimento das obrigações ora contratadas ou em exercer qualquer direito decorrente deste CONTRATO não constituirão novação ou renúncia, nem afetará seu direito de exercê-lo a qualquer tempo, respeitados os prazos decadenciais e prescricionais previstos no Código Civil Brasileiro.

7.2 A nulidade de qualquer cláusula ou condição deste contrato não afetará a validade ou exequibilidade das demais como um todo. Caso qualquer uma das cláusulas ou condições do presente contrato seja considerada nula, inválida ou inexecutável, as partes comprometem-se a

[Handwritten signatures and initials]



SERVIÇO DISTITAL DA BARREIRINHA - DTA-PR
Giovanna Marlon da Fonseca Maniglia - Tabeliã
AUTENTICAÇÃO

Curitiba/PR 11 JAN. 2024

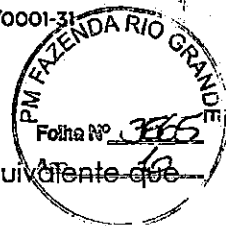
A presente fotocópia é reprodução fiel desta
face do documento original apresentado. DOU FÉ

CERTIFICADO QUE O SELO DE
AUTENTICAÇÃO DE ATOS FOI
FIXADO NA ÚLTIMA FOLHA
DESTA DOCUMENTO.

MEDPRIME CLÍNICA GESTÃO E SAÚDE S.A

CNPJ. 23.481.981/0001-31

Rosane Pereira
Escrevente



negociar em boa-fé a substituição de uma cláusula ou condição por outra equivalente que
seja válida, eficaz e exequível.

CLÁUSULA OITAVA – DA AUSÊNCIA VÍNCULO TRABALHISTA

8.1 As partes reconhecem que o **ASSOCIADO** exercerá sua atividade profissional de maneira livre e insubordinada e que o vínculo decorrente deste contrato é estritamente comercial, não se estabelecendo qualquer relação empregatícia entre as PARTES.

CLÁUSULA NONA – DAS HIPÓTESES DE RESCISÃO DO CONTRATO

9.1 Ficam estabelecidas as seguintes hipóteses de rescisão do presente CONTRATO pela **MEDPRIME**:

9.2 O não cumprimento das cláusulas contratuais, especificações, ou prazos estipulados neste CONTRATO e seus anexos;

9.3 O cumprimento irregular de cláusulas contratuais, especificações, ou prazos estipulados neste CONTRATO e seus anexos;

9.4 A lentidão do seu cumprimento, levando a **MEDPRIME** a comprovar a impossibilidade da conclusão do objeto nos prazos estipulados neste CONTRATO e seus anexos;

9.5 O atraso injustificado no início dos serviços objeto previsto neste CONTRATO e seus anexos;

9.6 A paralisação dos serviços previstos neste CONTRATO e seus anexos, sem justa causa e prévia comunicação a **MEDPRIME**;

9.7 Ficam estabelecidas as seguintes hipóteses de rescisão do presente CONTRATO pela **ASSOCIADO**:

9.8 O não cumprimento das cláusulas contratuais, especificações, ou prazos estipulados neste CONTRATO e seus anexos;

9.9 O atraso injustificado do pagamento previsto na Cláusula 6.1;

9.10 Poderá o presente instrumento ser rescindido por mútuo consentimento, sem aplicação de multa por rescisão contratual, desde que ocorra comunicação prévia escrita com 30 (trinta) dias de antecedência, sendo mantido todos os serviços e distribuição de lucros previsto neste instrumento, bem como a validade de todas as demais Cláusulas contratuais a contar da assinatura da solicitação de rescisão desmotivada.

9.12 A rescisão contratual não exime o **ASSOCIADO** da responsabilidade civil no que tange a reparação de eventuais danos, perdas ou prejuízos decorrentes da atividade prestada, seja em favor da **MEDPRIME** ou ainda em favor de terceiro.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA ELEIÇÃO DO FORO E DO TÍTULO EXECUTIVO

10.1 Para dirimir quaisquer dúvidas ou controvérsias relativas ao presente instrumento contratual, as partes elegem o foro de Curitiba/PR com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

10.2 E por assim estarem certos e de acordo, assinam o presente instrumento particular na presença de duas testemunhas, em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Curitiba, 29 de setembro de 2023.

[Handwritten signatures and initials]



MEDPRIME CLÍNICA GESTÃO E SAÚDE S/A
CNPJ. 23.481.981/0001-31

MEDPRIME CLÍNICA GESTÃO E SAÚDE S/A
CNPJ/MF sob o nº 23.481.981/0001-31

MATEUS AUGUSTO BRESCOVICI
ASSOCIADO

Dr. Mateus A. Brescovici
MÉDICO
CRM: 57.011.771-6



TESTEMUNHAS:

Assinatura: _____

Assinatura: _____

Nome: _____

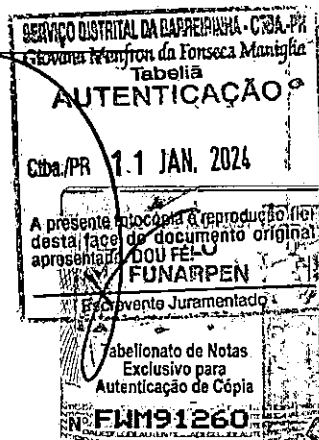
Nome: _____

RG: _____

RG: _____

CPF: _____

CPF: _____



Rosane Pereira
Escrevente

[Handwritten initials]



CREMERJ
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO



CERTIDÃO

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de Setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045 de 19 de Julho de 1958, alterada pela lei nº 11.000, de 15 de Dezembro de 2004, e pelo decreto nº 6.821, de 14 de Abril de 2009, sendo responsável pela fiscalização do exercício da Medicina em todo o Estado do Rio de Janeiro, **CERTIFICA** que o(a) médico(a) **MATEUS AUGUSTO BRESCOVICI** é registrado(a) neste Conselho sob o CRM nº 52.0117716-8, CPF nº 048.487.459-42, RG nº 2.792.949, inscreveu-se neste Conselho em 28/07/2020, não havendo, até a presente data, nenhum impedimento ao pleno exercício profissional, estando quite com as anuidades até o ano de 2024. A presente certidão tem validade de 60(sessenta) dias.

Rio de Janeiro, 05 de Janeiro de 2024

Certidão emitida às 05/01/2024 11:21:26. Válida até o dia 05/03/2024

Esta certidão é expedida gratuitamente.

Para garantir a veracidade deste documento, acesse a seção "Validar Documento / Certidão Negativa" no menu "Para os Médicos" do site do CREMERJ (www.cremerj.org.br/servicomedico/validar/certidaonegativa), com as seguintes

Código: 598460

(Digite este código no campo solicitado)

A autenticação para o código acima deverá ser: 355d6e64-3

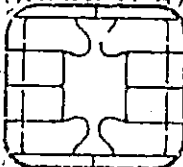
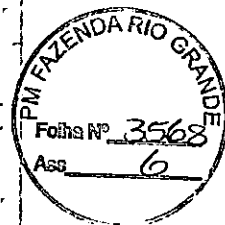


CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

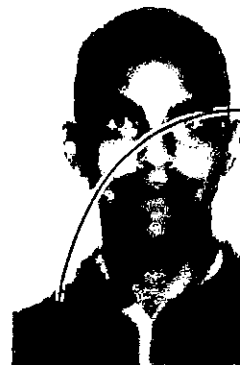
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
LUCAS NATHÁ ALMEIDA LIRA

CRM/UF
41668/PR

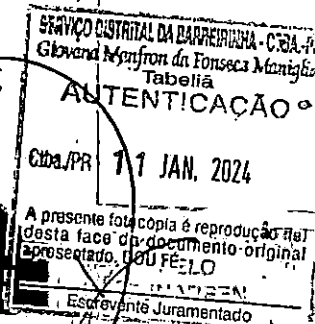


FILIAÇÃO
MARIA DE LURDES ALMEIDA LIRA
ATEVALDO DE CARVALHO LIRA



DATA DE INSCRIÇÃO VIA
29/01/2019 01

ASSINATURA DO PORTADOR



Tabelionato de Notas
Exclusivo para
Autenticação de Cópia

Nº FWM91262

CPF
009.207.272-04

RG/ORGÃO EMISSOR
223735 / SSP-RR

TÍTULO DE ELEITOR
004050662658

SEÇÃO
0753

ZONA
001

DATA DE NASCIMENTO
17/12/1991

NATURALIDADE
BOA VISTA-RR

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA-PR 31/01/2019

386788

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VALIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER
EFEITO DE ACORDO COM A LEI Nº 20675.

Nº FWM91262
Rosane Pereira
Escrevente



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) **LUCAS NATHÃ ALMEIDA LIRA**, inscrito(a) neste órgão sob o nº. **41668** conforme períodos abaixo:

Períodos

29/01/2019 a presente data

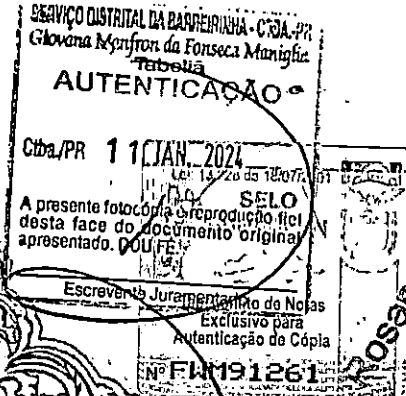
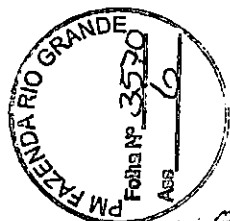
Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Chave de validação nº. 90b77f3cd852ae3decff4b45234aa11c7851edbc

Emitida eletronicamente via internet em **08/01/2024**

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

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



Rosane Pereira
Escrivente

República Federativa do Brasil
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

Diploma de Médico

O Reitor da Universidade Federal do Paraná, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do
Curso de Medicina, em 18 de janeiro de 2019, confere o título de Médico a

Lucas Nathã Almeida Lira

brasileiro, natural do Estado de Roraima, nascido a 17 de dezembro de 1991, portador do
RG n.º 223735/ RR,
e outorga-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Cuitibá, 18 de janeiro de 2019.

Lucas Lira
Lucas Nathã Almeida Lira
Diplomado

Prof. Dr. Ricardo Marcelo Fonseca
Reitor

Handwritten marks and signatures at the bottom left of the page.

[Handwritten signatures and initials]

Bacharelado em Medicina

Reconhecido pela Portaria nº 659, de 28 de setembro de 2018, publicada no D.O.U. de 01 de outubro de 2018.

SERVIÇO DISTRICTAL DA BARREIRINHA: CIDA-PR
Giovana Monfron da Fonseca Maniglia
Tabella
AUTENTICAÇÃO
Cida/PR 11 JAN. 2024
O presente fotocópia é reprodução fiel desta face do documento original apresentado. DOU F.
Escrevente Juramentado

 **MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
Pró-Reitoria de Graduação
NAA - Unidade de Diplomas

Por delegação de competência do D.A.U., Portaria nº 71, de 21/10/77, Portaria da SESU, nº 30, de 23/05/79, e nos termos da Portaria Ministerial nº 726, de 21/10/77.

Diploma registrado sob nº **112751**, no Livro UF 236, Fls 363, Proc. 23075.051200/2018-90 Curitiba, 18 de janeiro de 2019


Moacir Ribeiro Watzko
Diretor da Unidade de Diplomas

Por delegação de competência, de acordo com o art. 6º do Decreto nº 83.937/79 e nos termos da Portaria nº 1.542, de 05/04/2018 do Reitor da UFPR.

CRM-PR
Conselho Regional de Medicina do Paraná

Em 29/01/2019, o presente diploma de LUCAS NATHÁ ALMEIDA LIRA foi registrado sob o nº 41668-PR de acordo com o artigo 17 da Lei 3.268 de 30 de setembro de 1957.

Curitiba-PR, 01/02/2019
009030


Dr. Roberto Issamu Yosida
Presidente

PM FAZENDA RIO GRANDE
Folha nº 3571
Ass 6



SERVIÇO DISTRIAL DA BARREIRINHA - CTEA-PR
Giovana Marjion da Fonseca Maniglia - Tabelião

AUTENTICAÇÃO

Curitiba/PR 11 JAN 2024

A presente fotocópia é reprodução fiel desta
face do documento original apresentado. DOU FE

TESTE DOCUMENTO
O SELO DE
AUTENTICIDADE DE ATOS FOI
FIXADO NA ÚLTIMA FOLHA
DESTE DOCUMENTO.

MEDPRIME CLÍNICA GESTÃO E SAÚDE S/A

CNPJ nº 23.481.981/0001-31

Rosane Pereira
Escriturante



CONTRATO PARTICULAR DE CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS POR MEIO DE ASSOCIAÇÃO

De um lado **MEDPRIME CLÍNICA GESTÃO E SAÚDE S/A**, pessoa jurídica de direito privado, regularmente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 23.481.981/0001-31, com sede na Rua Cajubi, nº 23, Bairro Santa Felicidade, CEP 82.015-130, em Curitiba/PR, neste ato representada nos termos do seu estatuto social por seu Diretor Presidente, Sr. LUIS SILVA DOS SANTOS, brasileiro, empresário, portador do RG nº 6.159.215-6 PR e inscrito no CPF/MF sob o nº 922.284.109-34, de ora em diante denominada apenas **MEDPRIME** e de outro lado **Lucas Nathã Almelda Lira**, brasileiro, solteiro, médico, portador do RG nº 00920727204, inscrito no CPF sob o nº 009.207.272-04, residente e domiciliado na Rua Desembargador Isaías Beviláqua, 244, bairro Mercês, Curitiba/PR, de ora em diante denominado apenas **ASSOCIADO**.

Considerando que:

- (i) A **MEDPRIME** é empresa especializada que atua com habitualidade no desenvolvimento de atividades de atendimento hospitalar; atividade de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências; serviços de remoção de pacientes, exceto os serviços móveis de atendimento a urgências; atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos; atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares; atividade médica ambulatorial restrita a consultas; e atividades de apoio à gestão de saúde;
- (ii) O **ASSOCIADO** atua com habitualidade na área médica e da saúde, pelo que assume deter conhecimentos técnicos e know-how para prestar serviços desta natureza;
- (iii) A **MEDPRIME** e o **ASSOCIADO** trocaram diversos contatos com o fito de regulamentar os termos do supramencionado instrumento de prestação de serviços técnicos, ora denominado CONTRATO, tendo estabelecido de forma conjunta todos os direitos, obrigações e prazos ora descritos no presente contrato. É que vem o **MEDPRIME** e o **ASSOCIADO**, considerando que há efetivo interesse – livre de consentimento e sem qualquer embaraço – das partes em mutuamente formalizar o presente instrumento, pelo que resolvem de comum acordo celebrar o CONTRATO nos termos que segue em adiante.

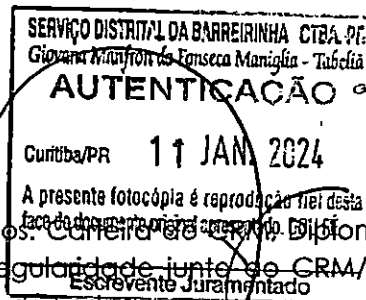
CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. As partes firmam o presente instrumento tendo como objeto a contribuição do **ASSOCIADO** com seus serviços de médico plantonista, a serem desempenhados em localidades a serem previamente ajustadas com a **MEDPRIME**, devendo o **ASSOCIADO** respeitar os limites estabelecidos no referido instrumento.

1.2. O **ASSOCIADO** declara neste ato deter o conhecimento técnico necessário para o integral cumprimento do presente objeto, atestando deter plenas condições operacionais, técnicas, expertise e know-how para prestar os serviços contratados, não se admitindo, em nenhuma hipótese, a alegação de desconhecimento técnico.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO CONHECIMENTO INEQUÍVOCO DO ASSOCIADO DOS DOCUMENTOS ANEXOS E DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM ESTRITA CONFORMIDADE COM OS MESMOS

2.1. O **ASSOCIADO** afirma conhecer inequivocamente o inteiro teor e todas as exigências, devendo apresentar à **MEDPRIME**, no ato da assinatura do presente instrumento, os seguintes



MEDPRIME CLÍNICA GESTÃO E SAÚDE S.A
CNPJ. 23.481.981/0001-31

documentos autenticados: Carteira de Registro Profissional Médico, Diploma de Especialidades (se houver), Certidão de Regularidade junto ao CRM/PR, Declaração de conduta emitida pelo CRM/PR e Comprovante de Endereço.

Rosane Pereira
Escrevente



CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS DO ASSOCIADO

3.1. É responsabilidade do **ASSOCIADO**:

3.1.1. Contribuir com seus serviços médicos, conforme previsto no objeto deste **CONTRATO** e de acordo com o que for solicitado pela **MEDPRIME**.

3.1.2. O **ASSOCIADO** contribuirá com seus serviços como médico plantonista, incluindo no objeto desta avença as seguintes atribuições sem prejuízos de outras não aqui especificadas que se façam necessárias para a escoreita prestação de sua função: (i) Assumir inteira responsabilidade pela prestação dos serviços, que deverão ser realizados com a observância de todas as normas técnicas e normativas legais aplicáveis; (ii) Prestar atendimento aos pacientes com urbanidade, zelo, presteza, com a indicação correta da anamnese ao paciente, sem discriminação de qualquer ordem.

3.1.3. Fornecer a **MEDPRIME**, sempre que solicitado e com a menor brevidade possível, todas as informações relativas ao andamento dos serviços executados.

3.1.4. Comunicar por escrito a **MEDPRIME**, inclusive por e-mail, caso tome conhecimento de qualquer situação que possa interferir, direta ou indiretamente, no estrito cumprimento do objeto descrito na CLÁUSULA PRIMEIRA, ou que possa causar a quaisquer das partes ou terceiros prejuízos, devendo-o fazer com a menor brevidade possível;

3.1.5. Esclarecer a **MEDPRIME** todas as dúvidas relativas aos serviços executados pelo **ASSOCIADO** neste **CONTRATO**;

3.1.6. Observar os termos e condições estabelecidos neste **CONTRATO** e seus anexos, e cumprir fielmente as obrigações decorrentes deles, sempre respeitando os padrões e normas inerentes à atividade e ao objeto deste **CONTRATO** em especial, mas não somente: **NORMAS TECNICAS DOS PROCEDIMENTOS ELENCADOS NESSE CONTRATO** e demais conselhos e/ou órgãos reguladores;

3.1.7. Cumprir os regulamentos internos em vigor ou que vierem a vigorar no local da prestação de serviço, ou outras normas que porventura venham a ser indicadas pela **MEDPRIME**, inclusive aqueles pertinentes à segurança;

3.1.8. Não divulgar total ou parcialmente, por quaisquer meios e a qualquer tempo, quaisquer detalhes acerca da utilização dos produtos, documentos e/ou materiais objeto deste **CONTRATO**, sem prévia e formal anuência da **MEDPRIME**;

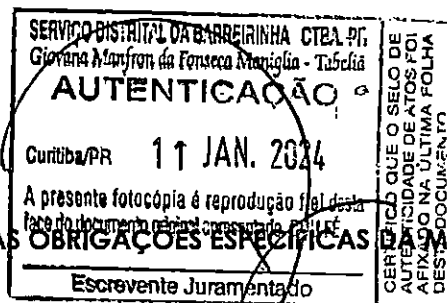
3.1.9. Responsabilizar-se perante a **MEDPRIME** e terceiros por prejuízos que venha a causar, bem como isentar e manter a **MEDPRIME** livre de qualquer reclamação resultante da inobservância das obrigações e deveres profissionais;

3.1.10. Para o esclarecimento de eventuais dúvidas na prestação dos serviços previstos neste contato deverá o **ASSOCIADO** contatar diretamente a **MEDPRIME**, devendo fazê-lo por escrito, inclusive por e-mail;

3.1.11. Jamais se reportar diretamente à qualquer órgão da Administração Pública acerca do objeto do presente **CONTRATO** sem o conhecimento prévio da **MEDPRIME**, pelo que resta expressamente vedado ao **ASSOCIADO** assumir quaisquer obrigações ou responsabilidades em nome da **MEDPRIME**, em especial transigir, renunciar, desistir, firmar acordos ou compromissos, receber ou dar quitação, sob pena de responder exclusivamente pelos danos que causar;

3.2. A violação dos dispostos na CLÁUSULA TERCEIRA implicará na rescisão do presente **CONTRATO**, sem prejuízo da apuração de perdas e danos causados a **MEDPRIME** ou a terceiros.

Handwritten signature and initials.



MEDPRIME CLÍNICA GESTÃO E SAÚDE S.A
CNPJ. 23.481.981/0001-31



CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS DA MEDPRIME

4.1. É responsabilidade da MEDPRIME:

- 4.1.1. O fornecimento de todos os dados necessários e informações imprescindíveis ao desenvolvimento do objeto pelo **ASSOCIADO**;
- 4.1.2. informar previamente o **ASSOCIADO** sobre toda e qualquer anormalidade na contratação que possa influir no atendimento de pacientes;
- 4.1.3. zelar para que os serviços ora contratados 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 **ASSOCIADO**, desde que consentâneos com a ética e o saber científico preconizado na atualidade;
- 4.1.4. zelar para que o **ASSOCIADO** atenda o paciente dentro das normas impostas pelo exercício da profissão;
- 4.1.5. Manter permanente contato com o **ASSOCIADO**, a fim de orientá-lo e informá-lo de detalhes do projeto que auxiliem na execução dos serviços previstos no objeto deste CONTRATO, bem como de eventuais alterações do mesmo;
- 4.1.6. Responder a qualquer solicitação de dúvidas formuladas por escrito pela **ASSOCIADO** referente ao presente CONTRATO, devendo para tanto fazê-lo no menor prazo possível.
- 4.1.7. Notificar o **ASSOCIADO**, de forma imediata, sobre irregularidades observadas no cumprimento do presente CONTRATO;
- 4.1.8. Efetuar os respectivos pagamentos na forma prevista na CLÁUSULA SEXTA deste contrato;

CLÁUSULA QUINTA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

5.1 A vigência do presente instrumento contratual terá início no dia 29 de setembro de 2023, vigendo por prazo de 12 (meses), podendo ser prorrogado por igual período caso ocorra manifestação expressa das partes.

CLÁUSULA SEXTA – DOS ASPECTOS FINANCEIROS E DOS PRAZOS PARA PAGAMENTO

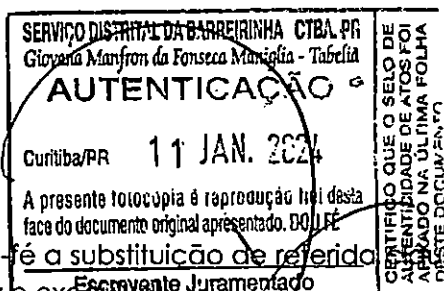
6.1 A MEDPRIME pagará ao **ASSOCIADO**, a título de distribuição de lucros, o valor de R\$ 83,33 (oitenta e três reais e trinta e três centavos) por hora, conforme ajustado em negociação comercial com o **ASSOCIADO**, a serem pagos por depósito em conta em nome do mesmo, até o dia XX do mês subsequente ao da prestação dos serviços.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS CONDIÇÕES GERAIS

7.1 As cláusulas e condições estabelecidas neste contrato poderão ser alteradas mediante acordo entre as partes, a qualquer tempo, através de documento escrito e firmado por ambas. Qualquer omissão ou tolerância de qualquer das partes em exigir o estrito cumprimento das obrigações ora contratadas ou em exercer qualquer direito decorrente deste CONTRATO não constituirão novação ou renúncia, nem afetará seu direito de exercê-lo a qualquer tempo, respeitados os prazos decadenciais e prescricionais previstos no Código Civil Brasileiro.

7.2 A nulidade de qualquer cláusula ou condição deste contrato não afetará a validade ou exequibilidade das demais como um todo. Caso qualquer uma das cláusulas ou condições do presente contrato seja considerada nula, inválida ou inexecutável, as partes comprometem-se a

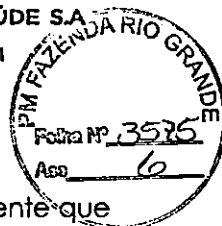
Handwritten signature and initials.



MEDPRIME CLÍNICA GESTÃO E SAÚDE S.A.

CNPJ. 23.481.981/0001-31

Rosane Pereira
Escritante



negociar em boa-fé a substituição de referido documento ou condição por outra equivalente que seja válida, eficaz e exequível.

CLÁUSULA OITAVA – DA AUSÊNCIA VÍNCULO TRABALHISTA

8.1 As partes reconhecem que o **ASSOCIADO** exercerá sua atividade profissional de maneira livre e insubordinada e que o vínculo decorrente deste contrato é estritamente comercial, não se estabelecendo qualquer relação empregatícia entre as PARTES.

CLÁUSULA NONA – DAS HIPÓTESES DE RESCISÃO DO CONTRATO

9.1 Ficam estabelecidas as seguintes hipóteses de rescisão do presente CONTRATO pela **MEDPRIME**:

9.2 O não cumprimento das cláusulas contratuais, especificações, ou prazos estipulados neste CONTRATO e seus anexos;

9.3 O cumprimento irregular de cláusulas contratuais, especificações, ou prazos estipulados neste CONTRATO e seus anexos;

9.4 A lentidão do seu cumprimento, levando a **MEDPRIME** a comprovar a impossibilidade da conclusão do objeto nos prazos estipulados neste CONTRATO e seus anexos;

9.5 O atraso injustificado no início dos serviços objeto previsto neste CONTRATO e seus anexos;

9.6 A paralisação dos serviços previstos neste CONTRATO e seus anexos, sem justa causa e prévia comunicação a **MEDPRIME**;

9.7 Ficam estabelecidas as seguintes hipóteses de rescisão do presente CONTRATO pela **ASSOCIADO**:

9.8 O não cumprimento das cláusulas contratuais, especificações, ou prazos estipulados neste CONTRATO e seus anexos;

9.9 O atraso injustificado do pagamento previsto na Cláusula 6.1;

9.10 Poderá o presente instrumento ser rescindido por mútuo consentimento, sem aplicação de multa por rescisão contratual, desde que ocorra comunicação prévia escrita com 30 (trinta) dias de antecedência, sendo mantido todos os serviços e distribuição de lucros previsto neste instrumento, bem como a validade de todas as demais Cláusulas contratuais a contar da assinatura da solicitação de rescisão desmotivada.

9.12 A rescisão contratual não exime o **ASSOCIADO** da responsabilidade civil no que tange a reparação de eventuais danos, perdas ou prejuízos decorrentes da atividade prestada, seja em favor da **MEDPRIME** ou ainda em favor de terceiro.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA ELEIÇÃO DO FORO E DO TÍTULO EXECUTIVO

10.1 Para dirimir quaisquer dúvidas ou controvérsias relativas ao presente instrumento contratual, as partes elegem o foro de Curitiba/PR com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

10.2 E por assim estarem certas e de acordo, assinam o presente instrumento particular na presença de duas testemunhas, em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

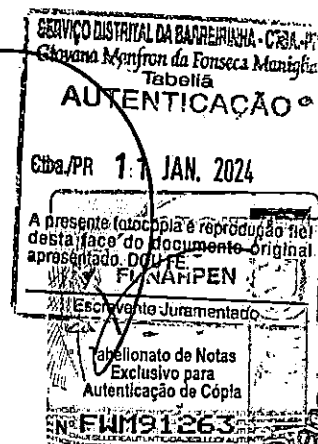
Curitiba, 29 de setembro de 2023.



MEDPRIME CLÍNICA GESTÃO E SAÚDE S/A
CNPJ. 23.481.981/0001-31

MEDPRIME CLÍNICA GESTÃO E SAÚDE S/A
CNPJ/MF sob o nº 23.481.981/0001-31


LUCAS NATHÁ ALMEIDA LIRA
ASSOCIADO



Rosane Pereira
Escritor

TESTEMUNHAS:

Assinatura: _____

Assinatura: _____

Nome: _____

Nome: _____

RG: _____

RG: _____

CPF: _____

CPF: _____





Rosane Pereira
Escrevente



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

NOME
TILAMY PUSCH DOS SANTOS

CRM/UF
53959/PR

FILIAÇÃO
ANILDA DE FATIMA PUSCH DOS
RONALDO PUSCH DOS SANTOS

ASSINATURA DO PORTADOR

SERVIÇO DISTRITAL DA DEFENSORIA PÚBLICA - CRIA-PR
Giovana Myrton da Fonseca Marinho
Tabela

AUTENTICAÇÃO

Cda/PR 11 JAN. 2024

A presente fotocópia é reprodução fiel
desta face do documento original
apresentado.

Lei 13.221
de 18/07/2001

Escrevente Juramentado

RG/ORGÃO EMISSOR
78498498/PR-PR

041317069-29

TÍTULO DE ELEITOR
078190690604

SEÇÃO
0123

ZONA
015

DATA DE NASCIMENTO
13/04/1983

NATURALIDADE
Curitiba-PR

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA - PR - 03/11/2023

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER
EFETO DE ACORDO COM A LEI Nº 8.966/94

[Handwritten signature]



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) **THAMY PUSCH DOS SANTOS**, inscrito(a) neste órgão sob o nº. **53959** conforme períodos abaixo:

Períodos

01/11/2023 a presente data

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

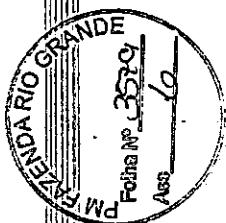
Chave de validação nº. a5ef63dc4531e040f624f12b5e089ae763712a13

Emitida eletronicamente via internet em 27/11/2023

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

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

Handwritten signature



REPÚBLICA DEL PARAGUAY



UNIVERSIDAD PRIVADA DEL ESTE

DECRETO DEL PODER EJECUTIVO N° 13.039 DEL 26 DE MARZO DE 1992

El Rector de la Universidad y el Decano de la Facultad de:
Ciencias de la Salud "Prof. Dr. Manuel Riveros"

Por cuanto:

Thamy Pusch Dos Santos

Ha concluido los estudios correspondientes a la carrera de:

Medicina

Por tanto: de acuerdo con lo dispuesto en las normas vigentes en esta Universidad expedimos el presente Título de

Médica

Ciudad del Este, 23 de junio de 2022

Egresado/a
Thamy Pusch Dos Santos



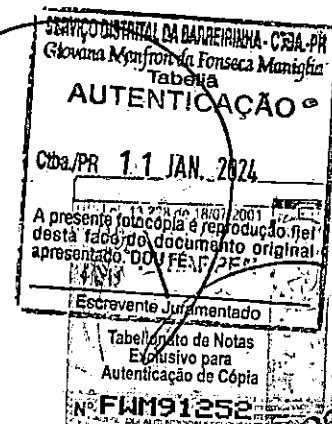
Secretario General
Msc. Nicolas Flores Gonzalez



Decano
Dr. Enrique Dionisio Bolado



Rector
Abog. Juan Bautista Gonzalez Flores



Rosane Pereira
Escrivente



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN DE REGISTROS Y CONTROL
DE PROFESIONES EN SALUD

011788

El presente título de: MEDICO/A

Correspondiente a: THIAMY PUSCH DOS SANTOS

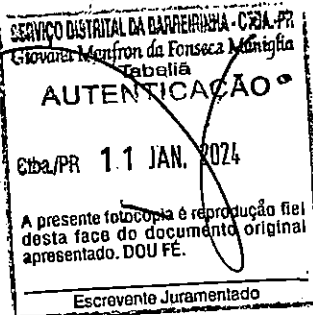
Con Cédula Nro: 8663852

Reg. Profesional Nro: 24435

Asunción, 27/09/2022



Natalia Meza
NATALIA MEZA
Jefa Dpto. de Registros
Unión de Registros y Control de Profesionales en Salud
M.S.P. y C.S.



2019 - 3048

UNIVERSIDAD PRIVADA DEL ESTE
Título de la Carrera de Medicina

Año de culminación: 2022

Registrado Bajo Acta N°233

Con Folio N°51

En el Libro de Diplomas N°2

Bajo Orden N°26

Código QR



Resolución DRT/VESC N°55977/2022
Resolución firmada digitalmente por
Diego Francisco Morel Núñez
Director
Dirección de Registro de Títulos
Viceministerio de Educación
Superior y Ciencias



09853

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA - PR

Reconhecida pelo Decreto Federal nº 69.324 de 07/10/1971.

Curso Revalidado, equivalente ao Curso de Graduação em Medicina, reconhecido pelo Decreto Federal nº 68.545, publicado no D.O.U de 27/04/1971. Renovado pela Portaria Estadual nº 170/22-SETI, de 07/12/2022, desta Universidade.

Revalida - Conforme Portaria Interministerial MEC/MS nº 278, de 17/03/2011.

Londrina, 18 de outubro de 2023.

Ana Marcia F. Tucci
Profa. Dra. Ana Marcia F. Tucci de Carvalho
Pró-Reitora de Graduação
UEL/PROGRAD

Maria Regina Ginez Favarro
Profa. Dra. Maria Regina Ginez Favarro
Reitora



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA-PR
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO

Diploma Registrado sob nº 025

Livro REV-4 Folha 025 de acordo com o Art. 48 da Lei 9.394, de 20/12/96 e Ato Executivo nº 20/99 de 20/05/99 do Reitor da Universidade Estadual de Londrina.

Londrina 18 / 10 / 2023.

Ana Marcia F. Tucci
Profa. Dra. Ana Marcia F. Tucci de Carvalho
Pró-Reitora de Graduação
UEL/PROGRAD





Izabel Dietrich de Vergara, Tradutora Pública Juramentada, matriculada na MM. Junta Comercial do Estado do Paraná, traduziu, em razão de seu ofício, cópia do documento apresentado cujo teor é o seguinte:



REPÚBLICA DO PARAGUAI

UNIVERSIDAD PRIVADA DEL ESTE
DECRETO DO PODER EXECUTIVO n.º 13.039 DE 26 DE MARÇO DE 1992

O Reitor da Universidade e o Decano da Faculdade de:
Ciências da Saúde "Prof. Dr. Manuel Riveros"

Declaram que:

Thamy Pusch Dos Santos

Concluiu os estudos correspondentes à graduação em:

Medicina

De acordo com o disposto nas normas vigentes nesta Universidade expedimos o presente Título de:

Médica

Ciudad del Este, 23 de junho de 2022

Carimbos e assinaturas:

Graduada <i>Thamy Pusch dos Santos</i>	Decano Dr. Enrique Dionisio Bolado
Secretário Geral Msc. Nicolás Flores González	Reitor Adv. Juan Bautista González Flores



República Federativa do Brasil
Estado do Paraná

Tradução n.º 7855 - Thamy Pusch dos Santos

Verso

MINISTÉRIO DE SAÚDE PÚBLICA E BEM-ESTAR SOCIAL
DIREÇÃO DE REGISTROS E CONTROLE DE PROFISSÕES EM SAÚDE
O presente diploma de **MÉDICA** 011788
Correspondente a **THAMY PUSCH DOS SANTOS**
Com Cédula n.º 8663852
Reg. Profissional n.º 24435
Assunção, 27/09/2022

Selo Holográfico: Ministério de Saúde Pública e Bem-Estar Social.

[Carimbo e assinatura]
NATALIA MEZA
Chefe Dpto. de Registros
Direção de Registros e Controle de Profissões da
Saúde – M.S.P. e B.S.

UNIVERSIDAD PRIVADA DEL ESTE
Título do Curso de Medicina
Ano de conclusão: 2022
Registrado em Ata n.º 233
Folha n.º 51
Livro de Diplomas n.º 2
Ordem n.º 26
Código QR
Resolução DRT/VESC n.º 55977/2022
Resolução assinada digitalmente por
Diego Francisco Morel Núñez
Direção de Registro de Títulos
Vice Ministério da Educação Superior e Ciências

Selo Holográfico U.P.E. 09853

2019 - 3048

REPÚBLICA DO PARAGUAI
MINISTÉRIO DE RELAÇÕES EXTERIORES
Folha de Segurança de acordo com o Decreto Nº 7317/17
Correspondente à SÉRIE C Nº 02218183

APOSTILLE (Convention de la Haye du 5 octobre 1961) (O documento apresenta versão em espanhol e em outra língua)			
1. País:	REPÚBLICA DO PARAGUAI		
O presente documento público			
2. Foi assinado por:	DIEGO FRANCISCO MOREL NUÑEZ		
3. Que atua como:	Diretor		
4. Acompanha o carimbo/selo do:	Ministério de Educação e Ciências		
CERTIFICADO			
5. Em:	ASSUNÇÃO	6. Data:	27/9/2022 09:09:35
7. Por:	MINISTÉRIO DE RELAÇÕES EXTERIORES DO PARAGUAI		
8. Sob o Nº:	169946/2022	C-2218183	
9. Selo/Carimbo:	ALCIDES RIVEROS		
(Consta o carimbo do Ministério de Relações Exteriores)			
10. Assinatura			

Tipo de Documento: DOCUMENTOS RELACIONADOS A ESTUDO
55977/2022

Esta Apostila certifica unicamente a autenticidade da assinatura, a qualidade em que o signatário do documento tenha atuado e, no caso, a identidade do selo ou timbre do que o documento público esteja revestido.
Esta Apostila não certifica o conteúdo do documento para o qual se expediu.
Esta Apostila pode ser verificada na direção seguinte: www.mre.gov.py/legalizaciones

QR CODE Código: 3096135

Nota da Tradutora: neste espaço constam dados relacionados à cobrança e impressão da apostila de Haia que são irrelevantes para a tradução.

Nada mais continha o referido documento, que fielmente traduzi para o vernáculo, conferi, achei conforme e dou fé. Esta tradução não implica julgamento sobre a forma, a autenticidade e/ou o conteúdo do documento traduzido.

Cascavel, 09 de outubro de 2023.

Izabel Dietrich de Vergara
Tradutora Pública e Intérprete Comercial
Idioma Espanhol – JUCEPAR 12/090

Rua Ildelfonso Pinto da Luz, 132 – Coqueiral - 85.807-594 – Cascavel, PR

Tradução nº 7855 - Thamy Pusch dos Santos

Trad. 7855 - Thamy Pusch dos Santos - Diploma UPE.pdf

Documento número 4c741b04-64e3-4061-97f5-c3340b8c7c9e



Assinaturas

 assinaturadigital@izabeldietrich.com.br
Certificado digital. Verifique se já assinou com ITI ou verificador ZapSign.



Hash do documento original (SHA256):
0eb057a41bc3b6c40873a6ff2847bb4f4f149dd61b259d4d0336433c0aca9476

Verificador de Autenticidade:
<https://app.zapsign.com.br/verificar/autenticidade?doc=4c741b04-64e3-4061-97f5-c3340b8c7c9e>

Integridade do documento certificada digitalmente pela ZapSign (ICP-Brasil):
<https://zapsign.com.br/validacao-documento/>



Este Log é exclusivo e parte integrante do documento de identificação 4c741b04-64e3-4061-97f5-c3340b8c7c9e, conforme os Termos de Uso da ZapSign em zapsign.com.br

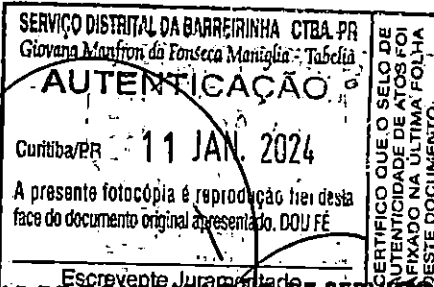
Signed by IZABEL DIETRICH DE
VERGARA (01658255968)
Data: 13/10/2023 12:15:15 +00:00

ZapSign

Assinado com
certificado
digital em



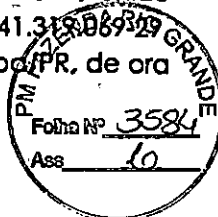
Handwritten signature and initials.



MEDPRIME CLÍNICA GESTÃO E SAÚDE S/A
CNPJ. 23.481.981/0001-31

CONTRATO PARTICULAR DE CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS POR MEIO DE ASSOCIAÇÃO

De um lado **MEDPRIME CLÍNICA GESTÃO E SAÚDE S/A**, pessoa jurídica de direito privado, regularmente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 23.481.981/0001-31, com sede na Rua Cajubi, nº 23, Bairro Santa Felicidade, CEP 82.015-130, em Curitiba/PR, neste ato representada nos termos do seu estatuto social por seu Diretor Presidente, Sr. **LUÍS SILVA DOS SANTOS**, brasileiro, empresário, portador do RG nº 6.159.215-6 PR e inscrito no CPF/MF sob o nº 922.284.109-34, de ora em diante denominada apenas **MEDPRIME** e de outro lado **Thamy Pusch dos Santos**, brasileira, união estável, médica, portadora do RG nº 78498498 SSP PR, inscrita no CPF sob o nº 041.319.069-29 residente e domiciliada na Av. Cândido de Abreu, 70, bairro Centro Cívico, Curitiba/PR, de ora em diante denominada apenas **ASSOCIADA**.



Considerando que:

- (I) A **MEDPRIME** é empresa especializada que atua com habitualidade no desenvolvimento de atividades de atendimento hospitalar; atividade de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências; serviços de remoção de pacientes, exceto os serviços móveis de atendimento a urgências; atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos; atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares; atividade médica ambulatorial restrita a consultas; e atividades de apoio à gestão de saúde;
- (II) O **ASSOCIADO** atua com habitualidade na área médica e da saúde, pelo que assume deter conhecimentos técnicos e know-how para prestar serviços desta natureza;
- (III) A **MEDPRIME** e o **ASSOCIADO** trocaram diversos contatos com o fito de regulamentar os termos do supramencionado instrumento de prestação de serviços técnicos, ora denominado **CONTRATO**, tendo estabelecido de forma conjunta todos os direitos, obrigações e prazos ora descritos no presente contrato. É que vem o **MEDPRIME** e o **ASSOCIADO**, considerando que há efetivo interesse – livre de consentimento e sem qualquer embaraço – das partes em mutuamente formalizar o presente instrumento, pelo que resolvem de comum acordo celebrar o **CONTRATO** nos termos que segue em adiante.

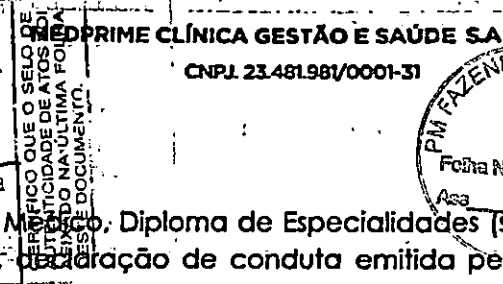
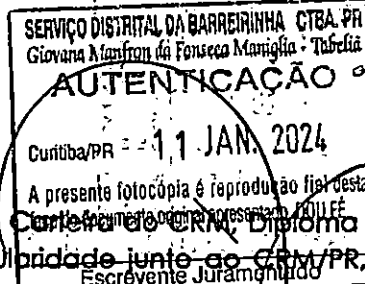
CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

- 1.1. As partes firmam o presente instrumento tendo como objeto a contribuição do **ASSOCIADO** com seus serviços de médico plantonista, a serem desempenhados em localidades a serem previamente ajustadas com a **MEDPRIME**, devendo o **ASSOCIADO** respeitar os limites estabelecidos no referido instrumento.
- 1.2. O **ASSOCIADO** declara neste ato deter o conhecimento técnico necessário para o integral cumprimento do presente objeto, atestando deter plenas condições operacionais, técnicas, expertise e know-how para prestar os serviços contratados, não se admitindo, em nenhuma hipótese, a alegação de desconhecimento técnico.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO CONHECIMENTO INEQUÍVOCO DO ASSOCIADO DOS DOCUMENTOS ANEXOS E DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM ESTRITA CONFORMIDADE COM OS MESMOS

- 2.1. O **ASSOCIADO** afirma conhecer inequivocamente o inteiro teor e todas as exigências, devendo apresentar à **MEDPRIME**, no ato da assinatura do presente instrumento, os seguintes

Medprime



documentos autenticados: Carteira de Registro Profissional, Diploma Médico, Diploma de Especialidades (se houver), Certidão de Regularidade emitida pelo CRM/PR, declaração de conduta emitida pelo CRM/PR e Comprovante de Endereço.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS DO ASSOCIADO

3.1. É responsabilidade do ASSOCIADO:

3.1.1. Contribuir com seus serviços médicos, conforme previsto no objeto deste CONTRATO e de acordo com o que for solicitado pela MEDPRIME.

3.1.2. O ASSOCIADO contribuirá com seus serviços como médico plantonista, incluindo no objeto desta avença as seguintes atribuições sem prejuízos de outras não aqui especificadas que se façam necessárias para a esmerada prestação de sua função: (i) Assumir inteira responsabilidade pela prestação dos serviços, que deverão ser realizados com a observância de todas as normas técnicas e normativas legais aplicáveis; (ii) Prestar atendimento aos pacientes com urbanidade, zelo, presteza, com a indicação correta da anamnese ao paciente, sem discriminação de qualquer ordem.

3.1.3. Fornecer a MEDPRIME, sempre que solicitado e com a menor brevidade possível, todas as informações relativas ao andamento dos serviços executados.

3.1.4. Comunicar por escrito a MEDPRIME, inclusive por e-mail, caso tome conhecimento de qualquer situação que possa interferir, direta ou indiretamente, no estrito cumprimento do objeto descrito na CLÁUSULA PRIMEIRA, ou que possa causar a quaisquer das partes ou terceiros prejuízos, devendo-o fazer com a menor brevidade possível;

3.1.5. Esclarecer a MEDPRIME todas as dúvidas relativas aos serviços executados pelo ASSOCIADO neste CONTRATO;

3.1.6. Observar os termos e condições estabelecidos neste CONTRATO e seus anexos, e cumprir fielmente as obrigações decorrentes deles, sempre respeitando os padrões e normas inerentes à atividade e ao objeto deste CONTRATO em especial, mas não somente: NORMAS TÉCNICAS DOS PROCEDIMENTOS ELENCADOS NESSE CONTRATO e demais conselhos e/ou órgãos reguladores;

3.1.7. Cumprir os regulamentos internos em vigor ou que vierem a vigorar no local da prestação de serviço, ou outras normas que porventura venham a ser indicadas pela MEDPRIME, inclusive aqueles pertinentes à segurança;

3.1.8. Não divulgar total ou parcialmente, por quaisquer meios e a qualquer tempo, quaisquer detalhes acerca da utilização dos produtos, documentos e/ou materiais objeto deste CONTRATO, sem prévia e formal anuência da MEDPRIME;

3.1.9. Responsabilizar-se perante a MEDPRIME e terceiros por prejuízos que venha a causar, bem como isentar e manter a MEDPRIME livre de qualquer reclamação resultante da inobservância das obrigações e deveres profissionais;

3.1.10. Para o esclarecimento de eventuais dúvidas na prestação dos serviços previstos neste contato deverá o ASSOCIADO contatar diretamente a MEDPRIME; devendo fazê-lo por escrito, inclusive por e-mail;

3.1.11. Jamais se reportar diretamente à qualquer órgão da Administração Pública acerca do objeto do presente CONTRATO sem o conhecimento prévio da MEDPRIME, pelo que resta expressamente vedado ao ASSOCIADO assumir quaisquer obrigações ou responsabilidades em nome da MEDPRIME, em especial transigir, renunciar, desistir, firmar acordos ou compromissos, receber ou dar quitação, sob pena de responder exclusivamente pelos danos que causar;

3.2. A violação dos dispostos na CLÁUSULA TERCEIRA implicará na rescisão do presente CONTRATO, sem prejuízo da apuração de perdas e danos causados a MEDPRIME ou a terceiros.

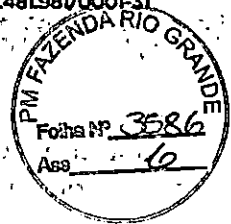
Medprime

SERVIÇO DISTRICTAL DA BARREIRINHA - CTEA-PR
Giovana Manfron da Fonseca Maniglia - Tabelião
AUTENTICAÇÃO
Curitiba/PR 11 JAN. 2024
A presente fotocópia é reprodução fiel desta
face do documento original apresentado. DOU FE.
Escrevente Juramentado

CERTIFICADO QUE O SELO DE
AUTENTICAÇÃO DE ATOS FOI
AFIXADO NA ÚLTIMA FOLHA
DESTE DOCUMENTO.

MEDPRIME CLÍNICA GESTÃO E SAÚDE S.A

CNPJ. 23.481.981/0001-31



CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS DO ASSOCIADO MEDPRIME

4.1. É responsabilidade da **MEDPRIME**:

- 4.1.1. O fornecimento de todos os dados necessários e informações imprescindíveis ao desenvolvimento do objeto pelo **ASSOCIADO**;
- 4.1.2. informar previamente o **ASSOCIADO** sobre toda e qualquer anormalidade na contratação que possa influir no atendimento de pacientes;
- 4.1.3. zelar para que os serviços ora contratados 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 **ASSOCIADO**, desde que consentâneos com a ética e o saber científico preconizado na atualidade;
- 4.1.4. zelar para que o **ASSOCIADO** atenda o paciente dentro das normas impostas pelo exercício da profissão;
- 4.1.5. Manter permanente contato com o **ASSOCIADO**, a fim de orientá-lo e informá-lo de detalhes do projeto que auxiliem na execução dos serviços previstos no objeto deste CONTRATO, bem como de eventuais alterações do mesmo;
- 4.1.6. Responder a qualquer solicitação de dúvidas formuladas por escrito pela **ASSOCIADO** referente ao presente CONTRATO, devendo para tanto fazê-lo no menor prazo possível;
- 4.1.7. Notificar o **ASSOCIADO**, de forma imediata, sobre irregularidades observadas no cumprimento do presente CONTRATO;
- 4.1.8. Efetuar os respectivos pagamentos na forma prevista na CLÁUSULA SEXTA deste contrato;

CLÁUSULA QUINTA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

5.1 A vigência do presente instrumento contratual terá início no dia 29 de setembro de 2023, vigendo por prazo de 12 (meses), podendo ser prorrogado por igual período caso ocorra manifestação expressa das partes.

CLÁUSULA SEXTA – DOS ASPECTOS FINANCEIROS E DOS PRAZOS PARA PAGAMENTO

6.1 A **MEDPRIME** pagará ao **ASSOCIADO**, a título de distribuição de lucros, o valor de R\$ 83,33 (oitenta e três reais e trinta e três centavos) por hora, conforme ajustado em negociação comercial com o **ASSOCIADO**, a serem pagos por depósito em conta em nome do mesmo, até o dia XX do mês subsequente ao da prestação dos serviços.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS CONDIÇÕES GERAIS

7.1 As cláusulas e condições estabelecidas neste contrato poderão ser alteradas mediante acordo entre as partes, a qualquer tempo, através de documento escrito e firmado por ambas. Qualquer omissão ou tolerância de qualquer das partes em exigir o estrito cumprimento das obrigações ora contratadas ou em exercer qualquer direito decorrente deste CONTRATO não constituirão novação ou renúncia, nem afetará seu direito de exercê-lo a qualquer tempo, respeitados os prazos decadenciais e prescricionais previstos no Código Civil Brasileiro.

7.2 A nulidade de qualquer cláusula ou condição deste contrato não afetará a validade ou exequibilidade das demais como um todo. Caso qualquer uma das cláusulas ou condições do presente contrato seja considerada nula, inválida ou inexecutável, as partes comprometem-se a

Medprime

SERVIÇO DISTRIAL DA BARREIRINHA - CTBA PI
Giovana Marfron da Fonseca Maniglia - Tabelião
AUTENTICAÇÃO

Curitiba/PR

11 JAN. 2024

A presente fotocópia é reprodução fiel desta
face do documento original apresentado. DOU FE

DE
CERTIFICADO QUE O SELO DE
AUTENTICIDADE DE ATOS FOI
ACRÉSCIMO NA ÚLTIMA FOLHA
DESTA DOCUMENTO.

MEDPRIME CLÍNICA GESTÃO E SAÚDE SA

CNPJ. 23.481.981/0001-31



negociar em boa-fé a substituição de referida cláusula ou condição por outra equivalente que seja válida, eficaz e exequível, crente, juramentado

CLÁUSULA OITAVA – DA AUSÊNCIA VÍNCULO TRABALHISTA

8.1 As partes reconhecem que o **ASSOCIADO** exercerá sua atividade profissional de maneira livre e insubordinada e que o vínculo decorrente deste contrato é estritamente comercial, não se estabelecendo qualquer relação empregatícia entre as PARTES.

CLÁUSULA NONA – DAS HIPÓTESES DE RESCISÃO DO CONTRATO

9.1 Ficam estabelecidas as seguintes hipóteses de rescisão do presente CONTRATO pela **MEDPRIME**:

9.2 O não cumprimento das cláusulas contratuais, especificações, ou prazos estipulados neste CONTRATO e seus anexos;

9.3 O cumprimento irregular de cláusulas contratuais, especificações, ou prazos estipulados neste CONTRATO e seus anexos;

9.4 A lentidão do seu cumprimento, levando a **MEDPRIME** a comprovar a impossibilidade da conclusão do objeto nos prazos estipulados neste CONTRATO e seus anexos;

9.5 O atraso injustificado no início dos serviços objeto previsto neste CONTRATO e seus anexos;

9.6 A paralisação dos serviços previstos neste CONTRATO e seus anexos, sem justa causa e prévia comunicação a **MEDPRIME**;

9.7 Ficam estabelecidas as seguintes hipóteses de rescisão do presente CONTRATO pela **ASSOCIADO**:

9.8 O não cumprimento das cláusulas contratuais, especificações, ou prazos estipulados neste CONTRATO e seus anexos;

9.9 O atraso injustificado do pagamento previsto na Cláusula 6.1;

9.10 Poderá o presente instrumento ser rescindido por mútuo consentimento, sem aplicação de multa por rescisão contratual, desde que ocorra comunicação prévia escrita com 30 (trinta) dias de antecedência; sendo mantido todos os serviços e distribuição de lucros previsto neste instrumento, bem como a validade de todas as demais Cláusulas contratuais a contar da assinatura da solicitação de rescisão desmotivada.

9.12 A rescisão contratual não exime o **ASSOCIADO** da responsabilidade civil no que tange a reparação de eventuais danos, perdas ou prejuízos decorrentes da atividade prestada, seja em favor da **MEDPRIME** ou ainda em favor de terceiro.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA ELEIÇÃO DO FORO E DO TÍTULO EXECUTIVO

10.1 Para dirimir quaisquer dúvidas ou controvérsias relativas ao presente instrumento contratual, as partes elegem o foro de Curitiba/PR com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

10.2 E por assim estarem certos e de acordo, assinam o presente instrumento particular na presença de duas testemunhas, em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Curitiba, 29 de setembro de 2023.



MEDPRIME CLÍNICA GESTÃO E SAÚDE S/A
CNPJ. 23.481.981/0001-31

MEDPRIME CLÍNICA GESTÃO E SAÚDE S/A
CNPJ/MF sob o nº 23.481.981/0001-31

THAMY FUSCHI DOS SANTOS
ASSOCIADA



TESTEMUNHAS:

Assinatura: _____

Nome: _____

RG: _____

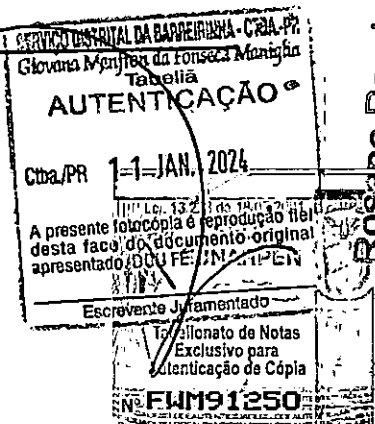
CPF: _____

Assinatura: _____

Nome: _____

RG: _____

CPF: _____



Rosane Pereira
Escrivente

CFM

A presente Carteira Profissional de Médico habilita o(a) portador(a) qualificado(a) no anverso a exercer legalmente a Medicina na Jurisdição do Estado GOIÁS. Essa carteira é para uso exclusivo dos Conselhos Regionais de Medicina. Transferência de Estado ou outras inscrições deverão constar nas folhas seguintes.

GOIÂNIA, 09/12/2022

Fernando Pacéli Neves de Siqueira

FERNANDO PACÉLI NEVES DE SIQUEIRA
PRESIDENTE

VISTOS E ANOTAÇÕES

CFM - CRM

Conselho Regional de Medicina do Paraná

VISTO PROVISÓRIO

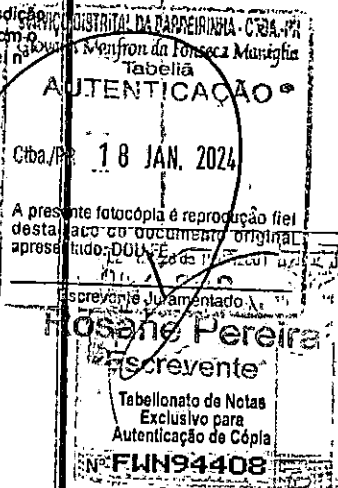
Autorizamos o exercício nesta Jurisdição pelo prazo de 90 dias de acordo com o Artigo 18, Parágrafo 1º e 2º da Lei nº 3268, de 30/09/1957. Válido até 01/01/2024.

Origem: CRM-GO

Curitiba, 03/10/2023

Dr. Romuão José Ribeiro Gama
Presidente

Anderson Gamminger Ramos
Dr. Anderson Gamminger Ramos
Secretário-Geral



01

CFM

CARTEIRA PROFISSIONAL DE MÉDICO

Inscrição: 30991/GO em 01/12/2012

Nome:
FRANCIELLY SCARI DE SOUZA

Filiação:
ROSA MARIA SCARI DE SOUZA
LUCAS ARAUJO DE SOUZA

Nacionalidade:
BRASIL

Nascimento:
17/05/1993

Naturalidade:
31-Paraná-RS

Identidade:
5733007

Órgão Expedidor:
SSP-GO

CPF:
037.304.981-99

Revalidado pela:
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

Formado em:
13/12/2017

Faculdade estrangeira:
UNIVERSIDAD CRISTIANA DE BOLIVIA

617349

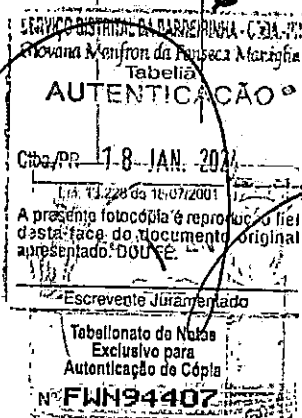


DIGITAL



Assinatura do Portador

Francielly Scari de Souza



Rosane Pereira
Escrevente

Handwritten signature and initials.



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) **FRANCIELLY SCARI DE SOUZA**, inscrito(a) neste órgão sob o nº. **55029** conforme períodos abaixo:

Períodos

03/01/2024 a presente data

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Chave de validação nº. **8ce4671f2822c8a7237853a85207de5052f84326**

Emitida eletronicamente via internet em **13/01/2024**

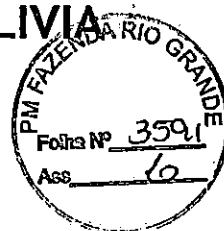
Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR:

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

N 7
AM

UNIVERSIDAD CRISTIANA DE BOLIVIA

Personería Jurídica - R.S. N° 207.021
Resolución Administrativa N° 151/96
Ministerio de Educación - R.M. N° 565
Decreto Supremo N° 23.370



MED. 3131

Serie: _____

N° 002126

DR. SOO HYUN CHUNG Ph.D.

MAGNIFICO RECTOR DE LA UNIVERSIDAD

En uso de sus facultades, hace saber que la Srta.:

FRANCIELEY SCARI DE SOUZA

De nacionalidad brasileña, nacida el 17 de Mayo de 1993 en Ji-Paraná - RO - Brasil, ha cumplido satisfactoriamente con el Plan de Estudios e Internado Hospitalario Rotatorio y el Examen de Grado de la **CARRERA DE MEDICINA** exigidos por Ley y Reglamentos de la Universidad Cristiana de Bolivia, para optar el **DIPLOMA ACADEMICO** a nivel Licenciatura como:

MEDICO CIRUJANO

Por lo tanto: en uso del derecho que confiere el Artículo 94 de la Constitución Política del Estado, le expide el presente Diploma, firmado conjuntamente por el Vicerrector Académico, con sello seco de la Universidad y refrendado por el Secretario General, en la ciudad de Santa Cruz de la Sierra, Bolivia, a los 13 días del mes de Diciembre, 2017.

Dr. Soo Hyun Chung, Ph.D.

RECTOR
UNIVERSIDAD CRISTIANA
DE BOLIVIA

Dr. Ha Winston A. Montecinos

VICERECTOR ACADEMICO

SERVIÇO DISTINTIVO DA UNIVERSIDADE - CREA-RO
Giovanna Morficoni da Fonseca Muniz
Tabela 16
AUTENTICAÇÃO

Cba/PR 18 JAN. 2024

A presente fotocópia e reprodução em
destaface do documento original
apresentado DDUFE

FINANCIA

Escritura Juramentado

Tabellionato de Notas
Exclusivo para
Autenticação de Cópia

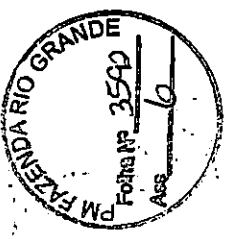
N° FWN94409

Ing. José Elías Almonate Rivera
SECRETARIO GENERAL
UCEBOL

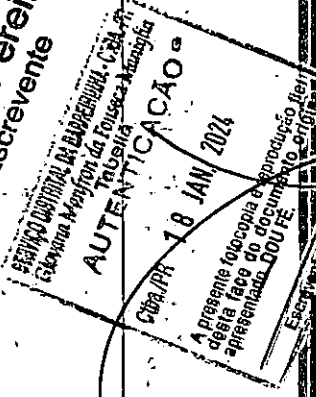
SECRETARIO GENERAL

Rosana
Escritura

RECEBUE
CHAVE
ALIZ



Rosane Pereira
Escritor



MEC
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIAS
PRO-REITORIA DE GRADUAÇÃO
CENTRO DE GESTÃO ACADÊMICA
COORDENADORIA DE REGISTRO DE DIPLOMAS - CRD

O(a) Senhor(a) **FRANCIELLY SCARI DE SOUZA**, portador do diploma do curso de medicina emitido pela **UNIVERSIDAD CRISTIANA DE BOLIVIA - BOLIVIA**, foi aprovado(a) no Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos expedidos por Instituições de Educação Superior Estrangeiras (REVALIDA 2022/1), aplicado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), conforme Portaria INEP nº 444 de 07/10/2022 - DOU 10/10/2022 3252335. O diploma foi registrado pela UFG, tendo em vista o convênio firmado como MEC e legislação vigente: Art. 48 § 2º da Lei nº 9.394, de 20/12/1996 e Portaria Interministerial MEC/MS nº 278, de 17/03/2011 - DOU 18/03/2011.

Goiania, 1 de Novembro de 2022.

Prof. **Angelita Pereira de Lima**
Reitora da UFG

UFG



MEC
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIAS
PRO-REITORIA DE GRADUAÇÃO
CENTRO DE GESTÃO ACADÊMICA
COORDENADORIA DE REGISTRO DE DIPLOMAS

Diploma 002126 registrado sob o nº 546111, em 01 de novembro de 2022.

Francielly Scari de Souza
Documento nº 23070.057056/2022-21, nos termos do § 1º do Artigo 48 da Lei nº 9.394 de, 20/12/1996, Recredenciamento UFG; Portaria MEC nº 529 DOU 22/06/2016 Pág. 13, Seção 01
Goiania, 01 de novembro de 2022.

SlAPE: 3075052
Portaria: 29 / 2022

Antonio Fernando Almeida
Coordenador de Registro de Diplomas

SlAPE: 1459950
Portaria: 351 / 2022

Prof. Karine Nunes de Moraes
Diretora do Centro de Gestão Acadêmica

UFG



João Brasil
Sierra

A 649953MN
al do Brasil em Santa Cruz
410.2.180102-000028
por semelhança a assinatura neste

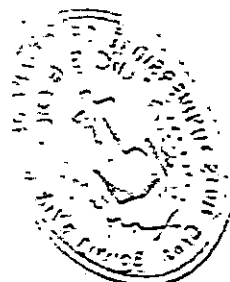
SE CERTIFICA A FIRMA
NO EL CONTENIDO
MINISTERIO DE EDUCACIÓN
ARCHIVO Y LEGALIZACIONES

El Ministerio de Educación
certifica que la Firma y rubrica
que aparece en el documento

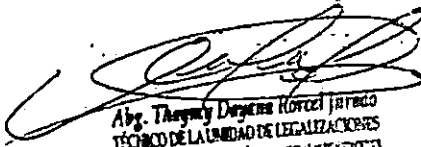
29 DIC 2017
Académico resumen, corresponde
a: María Eugenia Flores



Min. Educación
ENCUADRADE DE EQUIPO
INFORMACIÓN INSTITUCIONAL




El Ministerio de Relaciones Exteriores
Viceministerio de Gestión Institucional y Consular
Dirección General de Coordinación Institucional y Legalizaciones
CERTIFICA que la firma de:
María Eugenia Flores
Alcero
Guarda similitud con la que cursa en nuestro registro
La Paz - Bolivia, 29 DIC. 2017 Foja: 1
Se legaliza la firma, no el contenido del documento


Abg. Thaymy Dargem Horcel Jurado
TÉCNICO DE LA UNIDAD DE LEGALIZACIONES
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

Consulado-Geral do Brasil
Santa Cruz de la Sierra



BRA **BRA** **649953MN**

Consulado-Geral do Brasil em Santa Cruz
Solicitação nº 4402/160102-000028

Reconheço verdadeira, por semelhança e assinatura neste documento de **THAYMY DAYANA PORCEL JURADO** - Técnico da Unidade de Legalizações, Direção Geral de Coordenação Institucional y Legalizaci, do(a) Ministério das Relações Exteriores, em/no(a) La Paz - Bolívia. E, para constar onde convier, mandei passar o presente, que assinei e fiz selar com o selo deste(a) Consulado-Geral.

Santa Cruz de la Sierra, dois de janeiro de dois mil e dezoito (2018).

5,00

Pagou R\$ 5,00 - Outro
R\$ 5,00 - TEC 4102

ATENÇÃO
Se a assinatura não coincidir
com a do(a) signatário(a),
esta assinatura é FALSA!

Desse modo a legalização da assinatura consular de acordo com o art. 1º, § 1º do Dec. 8.424/2012.
A presente legalização não implica aceitação do teor do documento.

EGG

CREMEGO
Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás

Nesta data, o presente diploma do(a) **FRANCIELLY SCARI DE SOUZA** foi registrado sob o nº 30991, de acordo com o artigo 17, da Lei nº 3.268 de 30 de setembro de 1957. Goiás(GO), 05/12/2022


DR. FERNANDO PACELI NEVES DE SIQUEIRA
PRESIDENTE

SERVIÇO INSTITUCIONAL DA ESCRITURARIA - CIDA-PR
Gloriana Loufiron da Fonseca Maniglia
Tabelião
AUTENTICAÇÃO
Cida/PR 18 JAN, 2024

A presente fotocópia é reprodução fiel
desta: face do documento original
apresentado DOU PE

Escriturante Juramentado

Tabelião de Notas
Exclusivo para
Autenticação de Cópia
FWN94410

Rosane Pereira
Escriturante

CM

CONTRATO PARTICULAR DE CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS POR MEIO DE ASSOCIAÇÃO

De um lado **MEDPRIME CLÍNICA GESTÃO E SAÚDE S/A**, pessoa jurídica de direito privado, regularmente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 23.481.981/0001-31, com sede na Rua Cojubi, nº 23, Bairro Santa Felicidade, CEP 82.015-130, em Curitiba/PR, neste ato representada nos termos do seu estatuto social por seu Diretor Presidente, Sr. LUIS SILVA DOS SANTOS, brasileiro, empresário, portador do RG nº 6.159.215-6 PR e inscrito no CPF/MF sob o nº 922.284.109-34, de ora em diante denominada apenas **MEDPRIME** e de outro lado **Francielely Scari de Souza**, brasileira, solteira, médica, portadora do RG nº 5735807 SSP GO, inscrita no CPF sob o nº 037.504.981-99, residente e domiciliado na Rua José Rodrigues Pinheiro, 153, bairro Capão Raso, Curitiba/PR, de ora em diante denominada apenas **ASSOCIADA**.

Considerando que:

- (I) A **MEDPRIME** é empresa especializada que atua com habitualidade no desenvolvimento de atividades de atendimento hospitalar; atividade de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências, serviços de remoção de pacientes, exceto os serviços móveis de atendimento a urgências; atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos; atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares; atividade médica ambulatorial restrita a consultas; e atividades de apoio à gestão de saúde;
- (II) O **ASSOCIADO** atua com habitualidade na área médica e da saúde, pelo que assume deter conhecimentos técnicos e know-how para prestar serviços desta natureza;
- (III) A **MEDPRIME** e o **ASSOCIADO** trocaram diversos contatos com o fito de regulamentar os termos do supramencionado instrumento de prestação de serviços técnicos, ora denominado **CONTRATO**, tendo estabelecido de forma conjunta todos os direitos, obrigações e prazos ora descritos no presente contrato. É que vem o **MEDPRIME** e o **ASSOCIADO**, considerando que há efetivo interesse – livre de consentimento e sem qualquer embaraço – das partes em mutuamente formalizar o presente instrumento, pelo que resolvem de comum acordo celebrar o **CONTRATO** nos termos que segue em adiante.

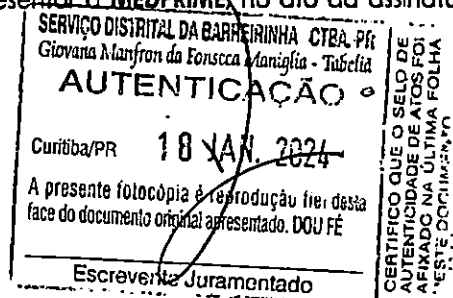
CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. As partes firmam o presente instrumento tendo como objeto a contribuição do **ASSOCIADO** com seus serviços de médico plantonista, a serem desempenhados em localidades a serem previamente ajustadas com a **MEDPRIME**, devendo o **ASSOCIADO** respeitar os limites estabelecidos no referido instrumento.

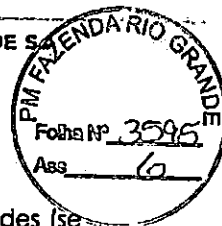
1.2. O **ASSOCIADO** declara neste ato deter o conhecimento técnico necessário para o integral cumprimento do presente objeto, atestando deter plenas condições operacionais, técnicas, expertise e know-how para prestar os serviços contratados, não se admitindo, em nenhuma hipótese, a alegação de desconhecimento técnico.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO CONHECIMENTO INEQUÍVOCO DO ASSOCIADO DOS DOCUMENTOS ANEXOS E DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM ESTRITA CONFORMIDADE COM OS MESMOS

2.1. O **ASSOCIADO** afirma conhecer inequivocamente o inteiro teor e todas as exigências, devendo apresentar à **MEDPRIME**, no ato da assinatura do presente instrumento, os seguintes



Rosane Pereira
Escrevente



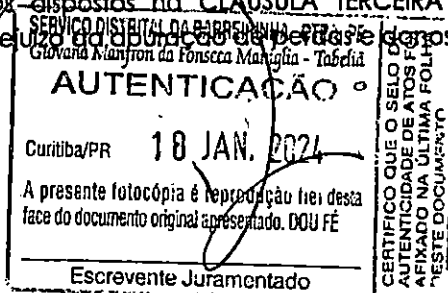
documentos autenticados: Carteira do CRM, Diploma Médico, Diploma de Especialidades (se houver), Certidão de Regularidade junto ao CRM/PR, declaração de conduta emitida pelo CRM/PR e Comprovante de Endereço.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS DO ASSOCIADO

3.1. É responsabilidade do ASSOCIADO:

- 3.1.1. Contribuir com seus serviços médicos, conforme previsto no objeto deste CONTRATO e de acordo com o que for solicitado pela MEDPRIME.
- 3.1.2. O ASSOCIADO contribuirá com seus serviços como médico plantonista, incluindo no objeto desta avença as seguintes atribuições sem prejuízos de outras não aqui especificadas que se façam necessárias para a esmerada prestação de sua função: (i) Assumir inteira responsabilidade pela prestação dos serviços, que deverão ser realizados com a observância de todas as normas técnicas e normativas legais aplicáveis; (ii) Prestar atendimento aos pacientes com urbanidade, zelo, presteza, com a indicação correta da anamnese ao paciente, sem discriminação de qualquer ordem.
- 3.1.3. Fornecer a MEDPRIME, sempre que solicitado e com a menor brevidade possível, todas as informações relativas ao andamento dos serviços executados.
- 3.1.4. Comunicar por escrito a MEDPRIME, inclusive por e-mail, caso tome conhecimento de qualquer situação que possa interferir, direta ou indiretamente, no estrito cumprimento do objeto descrito na CLÁUSULA PRIMEIRA, ou que possa causar a quaisquer das partes ou terceiros prejuízos, devendo-o fazer com a menor brevidade possível;
- 3.1.5. Esclarecer a MEDPRIME todas as dúvidas relativas aos serviços executados pelo ASSOCIADO neste CONTRATO;
- 3.1.6. Observar os termos e condições estabelecidos neste CONTRATO e seus anexos, e cumprir fielmente as obrigações decorrentes deles, sempre respeitando os padrões e normas inerentes à atividade e ao objeto deste CONTRATO em especial, mas não somente: NORMAS TÉCNICAS DOS PROCEDIMENTOS ELENCADOS NESSE CONTRATO e demais conselhos e/ou órgãos reguladores;
- 3.1.7. Cumprir os regulamentos internos em vigor ou que vierem a vigorar no local da prestação de serviço, ou outras normas que porventura venham a ser indicadas pela MEDPRIME, inclusive aqueles pertinentes à segurança;
- 3.1.8. Não divulgar total ou parcialmente, por quaisquer meios e a qualquer tempo, quaisquer detalhes acerca da utilização dos produtos, documentos e/ou materiais objeto deste CONTRATO, sem prévia e formal anuência da MEDPRIME;
- 3.1.9. Responsabilizar-se perante a MEDPRIME e terceiros por prejuízos que venha a causar, bem como isentar e manter a MEDPRIME livre de qualquer reclamação resultante da inobservância das obrigações e deveres profissionais;
- 3.1.10. Para o esclarecimento de eventuais dúvidas na prestação dos serviços previstos neste contrato deverá o ASSOCIADO contatar diretamente a MEDPRIME, devendo fazê-lo por escrito, inclusive por e-mail;
- 3.1.11. Jamais se reportar diretamente à qualquer órgão da Administração Pública acerca do objeto do presente CONTRATO sem o conhecimento prévio da MEDPRIME, pelo que resta expressamente vedado ao ASSOCIADO assumir quaisquer obrigações ou responsabilidades em nome da MEDPRIME, em especial transgredir, renunciar, desistir, firmar acordos ou compromissos, receber ou dar quitação, sob pena de responder exclusivamente pelos danos que causar;
- 3.2. A violação dos dispostos na CLÁUSULA TERCEIRA implicará na rescisão do presente CONTRATO, sem prejuízo da aplicação das penas e danos causados a MEDPRIME ou a terceiros.

Rosane Pereira
Escrevente



CERTIFICADO QUE O SELO DE
AUTENTICIDADE DE ATOS
AFIXADO NA ÚLTIMA FOLHA
DESTE DOCUMENTO



CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS DA MEDPRIME

4.1. É responsabilidade da MEDPRIME:

- 4.1.1. O fornecimento de todos os dados necessários e informações imprescindíveis ao desenvolvimento do objeto pelo **ASSOCIADO**;
- 4.1.2. Informar previamente o **ASSOCIADO** sobre toda e qualquer anormalidade na contratação que possa influir no atendimento de pacientes;
- 4.1.3. zelar para que os serviços ora contratados 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 **ASSOCIADO**, desde que consentâneos com a ética e o saber científico preconizado na atualidade;
- 4.1.4. zelar para que o **ASSOCIADO** atenda o paciente dentro das normas impostas pelo exercício da profissão;
- 4.1.5. Manter permanente contato com o **ASSOCIADO**, a fim de orientá-lo e informá-lo de detalhes do projeto que auxiliem na execução dos serviços previstos no objeto deste CONTRATO, bem como de eventuais alterações do mesmo;
- 4.1.6. Responder a qualquer solicitação de dúvidas formuladas por escrito pela **ASSOCIADO** referente ao presente CONTRATO, devendo para tanto fazê-lo no menor prazo possível.
- 4.1.7. Notificar o **ASSOCIADO**, de forma imediata, sobre irregularidades observadas no cumprimento do presente CONTRATO;
- 4.1.8. Efetuar os respectivos pagamentos na forma prevista na CLÁUSULA SEXTA deste contrato;

CLÁUSULA QUINTA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

5.1 A vigência do presente instrumento contratual terá início no dia 29 de setembro de 2023, vigendo por prazo de 12 (meses), podendo ser prorrogado por igual período caso ocorra manifestação expressa das partes.

CLÁUSULA SEXTA – DOS ASPECTOS FINANCEIROS E DOS PRAZOS PARA PAGAMENTO

6.1 A MEDPRIME pagará ao **ASSOCIADO**, a título de distribuição de lucros, o valor de R\$ 83,33 (oitenta e três reais e trinta e três centavos) por hora, conforme ajustado em negociação comercial com o **ASSOCIADO**, a serem pagos por depósito em conta em nome do mesmo, até o dia XX do mês subsequente ao da prestação dos serviços.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS CONDIÇÕES GERAIS

7.1 As cláusulas e condições estabelecidas neste contrato poderão ser alteradas mediante acordo entre as partes, a qualquer tempo, através de documento escrito e firmado por ambas. Qualquer omissão ou tolerância de qualquer das partes em exigir o estrito cumprimento das obrigações ora contratadas ou em exercer qualquer direito decorrente deste CONTRATO não constituirão novação ou renúncia, nem afetará seu direito de exercê-lo a qualquer tempo, respeitados os prazos decadenciais e prescricionais previstos no Código Civil Brasileiro.

7.2 A nulidade de qualquer cláusula ou condição deste contrato não afetará a validade ou executabilidade das demais como um todo. Caso qualquer uma das cláusulas ou condições do presente contrato seja considerada nula, inválida ou inexecutável, as partes comprometem-se a

SERVIÇO DISTRIAL DA BARREIRINHA CTEA PR	
Giovanna Manfron da Fonseca Maniglia - Tabelião	
AUTENTICAÇÃO	
Curitiba/PR	18 JAN. 2024
A presente fotocópia é reprodução fiel desta face do documento original apresentado. DOUFE	
Escrevente Juramentado	

CERTIFICADO QUE O SELO DE AUTENTICAÇÃO DE ATOS FOI AFIKADO NA ÚLTIMA FOLHA DESTE DOCUMENTO.

Rosane Pereira
Escrevente



MEDPRIME CLÍNICA GESTÃO E SAÚDE SA
CNPJ. 23.481.981/0001-31



negociar em boa-fé a substituição de referida cláusula ou condição por outra equivalente que seja válida, eficaz e exequível.

CLÁUSULA OITAVA – DA AUSÊNCIA VÍNCULO TRABALHISTA

8.1 As partes reconhecem que o **ASSOCIADO** exercerá sua atividade profissional de maneira livre e insubordinada e que o vínculo decorrente deste contrato é estritamente comercial, não se estabelecendo qualquer relação empregatícia entre as PARTES.

CLÁUSULA NONA – DAS HIPÓTESES DE RESCISÃO DO CONTRATO

9.1 Ficam estabelecidas as seguintes hipóteses de rescisão do presente CONTRATO pela **MEDPRIME**:

9.2 O não cumprimento das cláusulas contratuais, especificações, ou prazos estipulados neste CONTRATO e seus anexos;

9.3 O cumprimento irregular de cláusulas contratuais, especificações, ou prazos estipulados neste CONTRATO e seus anexos;

9.4 A lentidão do seu cumprimento, levando a **MEDPRIME** a comprovar a impossibilidade da conclusão do objeto nos prazos estipulados neste CONTRATO e seus anexos;

9.5 O atraso injustificado no início dos serviços objeto previsto neste CONTRATO e seus anexos;

9.6 A paralisação dos serviços previstos neste CONTRATO e seus anexos, sem justa causa e prévia comunicação a **MEDPRIME**;

9.7 Ficam estabelecidas as seguintes hipóteses de rescisão do presente CONTRATO pela **ASSOCIADO**:

9.8 O não cumprimento das cláusulas contratuais, especificações, ou prazos estipulados neste CONTRATO e seus anexos;

9.9 O atraso injustificado do pagamento previsto na Cláusula 6.1;

9.10 Poderá o presente instrumento ser rescindido por mútuo consentimento, sem aplicação de multa por rescisão contratual, desde que ocorra comunicação prévia escrita com 30 (trinta) dias de antecedência, sendo mantido todos os serviços e distribuição de lucros previsto neste instrumento, bem como a validade de todas as demais Cláusulas contratuais a contar da assinatura da solicitação de rescisão desmotivada.

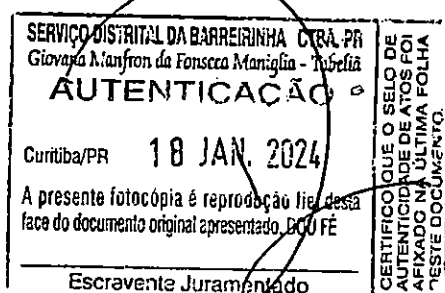
9.12 A rescisão contratual não exime o **ASSOCIADO** da responsabilidade civil no que tange a reparação de eventuais danos, perdas ou prejuízos decorrentes da atividade prestada, seja em favor da **MEDPRIME** ou ainda em favor de terceiro.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA ELEIÇÃO DO FORO E DO TÍTULO EXECUTIVO

10.1 Para dirimir quaisquer dúvidas ou controvérsias relativas ao presente instrumento contratual, as partes elegem o foro de Curitiba/PR com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

10.2 E por assim estarem certos e de acordo, assinam o presente instrumento particular na presença de duas testemunhas, em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Curitiba, 29 de setembro de 2023.

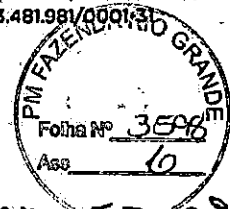


Rosane Pereira
Escrivente



MEDPRIME CLÍNICA GESTÃO E SAÚDE S/A

CNPJ. 23.481.981/0001-31



MEDPRIME CLÍNICA GESTÃO E SAÚDE S/A
CNPJ/MF sob o nº 23.481.981/0001-31

Francielly Scari de Souza, CRM 55029 PR.

FRANCIELLY SCARI DE SOUZA
ASSOCIADA

TESTEMUNHAS:

Assinatura: _____

Nome: _____

RG: _____

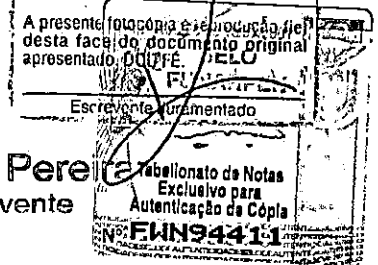
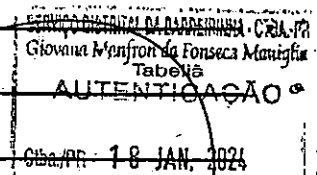
CPF: _____

Assinatura: _____

Nome: _____

RG: _____

CPF: _____



Rosane Pereira
Escrevente

R
CM



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
ARIANET SUAREZ MORALES

CRM/UF
51721/PR



FILIAÇÃO
LUCIA MAGALYS MORALES MIRANDA
PEDRO SUAREZ QUINTANA



DATA DE INSCRIÇÃO VIA
28/12/2022 01

ASSINATURA DO PORTADOR

Rosane Pereira
Escrevente

CPF
800.436.609-05

IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR
161204846 - / SSP-PR

TÍTULO DE ELEITOR
121897830647

SEÇÃO
0122

ZONA
0001

DATA DE NASCIMENTO
18/10/1991

NATURALIDADE
CUBA

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA-PR 30/12/2022

628365

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM



SERVIÇO DISTITAL DA DAPREMERIAL CDA-PR
Giovana Menon da Fonseca Marinho
Tabela

AUTENTICAÇÃO

Cda/PR 18 JAN. 2024

A presente fotocópia é reprodução fiel
desta face do documento original
apresentado! DOU F 13 20 de 18/01/2024

Escritório Juramentado

Tabellionato de Notas
Exclusivo para
Autenticação de Cópia

Nº FWN94412

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER
EFEITO DE ACORDO COM A LEI 0.206/79.

Handwritten signature/initials



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) **ARIANET SUAREZ MORALES**, inscrito(a) neste órgão sob o nº. **51721** conforme períodos abaixo:

Períodos

28/12/2022 a presente data

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Chave de validação nº. 45158c25013fd5f474976adc63b581331fa8ccfd

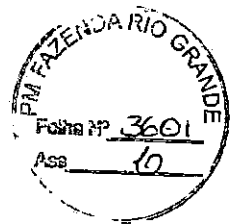
Emitida eletronicamente via internet em **16/01/2024**

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

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



REPÚBLICA DE CUBA



El Rector de la Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos

SERVICIO REGISTRAL DA
Giovanna Manfron de Jesus V. Caglia
Tribunal
AUTENTICACAO
Ciba/F 18 JAN, 2014
A p...
desta face do documento original
apresentado, DOU FE.
Escrevente Juramentado
Tabela de Notas
Exclusivo para
Autenticacao da Cópia
Nº FWN94414

em uso de las facultades que le están conferidas y a propuesta
del Decano de la Facultad, expide el presente Título de:

Doctora en Medicina

Rosane Pereira
Escrevente

a favor de:

Arianet Suárez Morales

por haber cumplido los requisitos establecidos en el plan de estudios
y realizado los ejercicios correspondientes para la conclusión de la
carrera, el día 7, del mes de Julio, del año 2015.

En testimonio de lo cual, se suscribe en la ciudad de Cienfuegos
a los 13 días, del mes de Julio, del año 2015.

Decano

Rector

Profundizado

Secretaria General

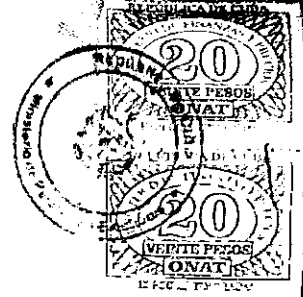
Registrado en libro II folio 80
Registrado en libro V folio 48

número 4643 del Registro de Títulos de la Secretaría de Educación Superior

número 12148 de la Secretaría de la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos



REPÚBLICA DE CUBA



Ata da reunião do Conselho Municipal de Educação
do Município de Rio Grande
de 18 de Janeiro de 2024

Ata da reunião do Conselho Municipal de Educação
do Município de Rio Grande, realizada em 18 de Janeiro de 2024.

Presidência: *[Signature]*

Secretaria: *[Signature]*

Assessoria: *[Signature]*

Serviço Distrital da Cartoraria - CRIA-PR
Giovana Mouron da Fonseca Maniglia
Tabelião
AUTENTICAÇÃO
CDA/PR 18 JAN. 2024
A presente fotocópia é reprodução fiel desta face do documento original apresentado. DDU FE.
Escrevente Juramentado

Rosane Pereira
Escrevente

BRA



15408037N



Paga: R\$ 15,00 - Out
DSD 5,00 - TEC 102

Ente: *[Signature]*
Recebeu em nome de MARIA LUIZA SANCHEZ RODRIGUEZ -
Funcionário da BACCEL, (seja) Ministério das Relações
Exteriores de Cuba, (seja) Havana - Cuba, E, para
constar onde couber, mandei passar o presente, que
assino, e faço selar com o selo deste(s) Embaixada

Havendo, após a leitura, de 18 de Janeiro de 2024

[Signature]

ATENÇÃO: ATRIBUIÇÃO
de o número no código
de barras foi alterado
para o valor 5.000.000





MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

CERTIFICADO DE REVALIDAÇÃO

O Reitor da Universidade Federal do Paraná, tendo em vista o § 2º do art. 48 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e a Portaria Interministerial MEC/MS nº 278, de 17 de março de 2011, certifica que **ARIANET SUAREZ MORALES** obteve a REVALIDAÇÃO do seu diploma, expedido pela *Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos* - Cuba, com equivalência ao diploma de **MÉDICA**, em conformidade com a Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, e a Resolução nº 10, de 12 de maio de 2017, do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão desta Universidade.

Curitiba, 21 de outubro de 2022.

Rosane Pereira
Escrivente

Prof. Dr. Ricardo Marcelo Fonseca
Reitor

278

Giovana Manfron da Fonseca Nunes Tabelião	
AUTENTICAÇÃO	
Ciba/PR 18 JAN 2024	
A presente cópia é reprodução fiel desta face do documento original apresentado/DOUTORADO	
Escrivente Juramentado	
Tabellionato de Notas Exclusivo para Autenticação de Cópia	
Nº FWN94413	



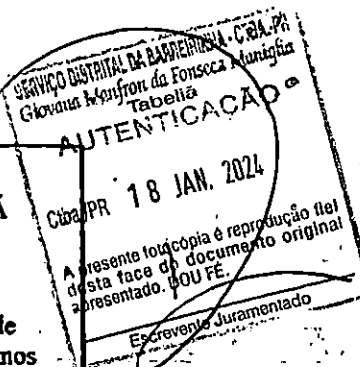
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
Pró-Reitoria de Graduação
NAA - Unidade de Diplomas

Por delegação de competência do D.A.U., Portaria nº 71, de 21/10/77, Portaria da SESU, nº 30, de 23/05/79, e nos termos da Portaria Ministerial nº 726, de 21/10/77.

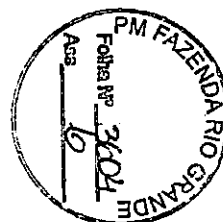
Diploma registrado sob nº 9277, no
Livro RVD 21, Fls 416, Proc. 23075.068597/2022-35
Curitiba, 04 de novembro de 2022

Luciano André Vanz
Diretor da Unidade de Diplomas

Por delegação de competência, de acordo com o art. 6º do Decreto nº 83.937/79 e nos termos da Portaria nº 2.098, de 20 de maio de 2019 do Reitor da UFPR.



Rosane Pereira
Escrevente



Handwritten marks: a stylized 'R' and a signature 'asm'.

CONTRATO PARTICULAR DE CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS POR MEIO DE ASSOCIAÇÃO

De um lado **MEDPRIME CLÍNICA GESTÃO E SAÚDE S/A**, pessoa jurídica de direito privado, regularmente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 23.481.981/0001-31, com sede na Rua Cajubi, nº 23, Bairro Santa Felicidade, CEP 82.015-130, em Curitiba/PR, neste ato representada nos termos do seu estatuto social por seu Diretor Presidente, Sr. **LUÍS SILVA DOS SANTOS**, brasileiro, empresário, portador do RG nº 6.159.215-6 PR e inscrito no CPF/MF sob o nº 922.284.109-34, de ora em diante denominada apenas **MEDPRIME** e de outro lado **Arlanet Suarez Morales**, cubana, união estável, médica portadora do RG nº 161204846 SSP PR, inscrita no CPF sob o nº 800.436.609-08, residente e domiciliada na Rua Antônio Costa, 252, bairro Vista Alegre, Curitiba/PR, de ora em diante denominada apenas **ASSOCIADA**.

Considerando que:

- (i) A **MEDPRIME** é empresa especializada que atua com habitualidade no desenvolvimento de atividades de atendimento hospitalar; atividade de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências; serviços de remoção de pacientes, exceto os serviços móveis de atendimento a urgências; atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos; atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares; atividade médica ambulatorial restrita a consultas; e atividades de apoio à gestão de saúde;
- (ii) O **ASSOCIADO** atua com habitualidade na área médica e da saúde, pelo que assume deter conhecimentos técnicos e know-how para prestar serviços desta natureza;
- (iii) A **MEDPRIME** e o **ASSOCIADO** trocaram diversos contatos com o fito de regulamentar os termos do supramencionado instrumento de prestação de serviços técnicos, ora denominado **CONTRATO**, tendo estabelecido de forma conjunta todos os direitos, obrigações e prazos ora descritos no presente contrato. É que vem o **MEDPRIME** e o **ASSOCIADO**, considerando que há efetivo interesse – livre de consentimento e sem qualquer embaraço – das partes em mutuamente formalizar o presente instrumento, pelo que resolvem de comum acordo celebrar o **CONTRATO** nos termos que segue em adiante.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

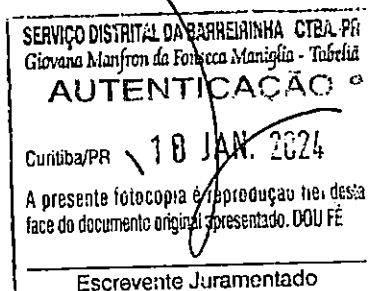
1.1. As partes firmam o presente instrumento tendo como objeto a contribuição do **ASSOCIADO** com seus serviços de médico plantonista, a serem desempenhados em localidades a serem previamente ajustadas com a **MEDPRIME**, devendo o **ASSOCIADO** respeitar os limites estabelecidos no referido instrumento.

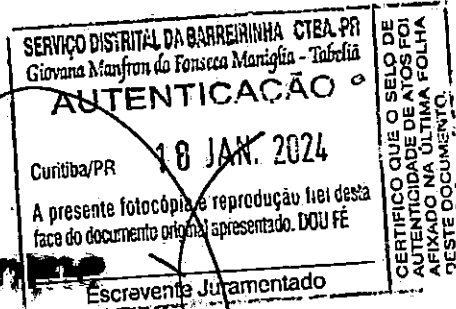
1.2. O **ASSOCIADO** declara neste ato deter o conhecimento técnico necessário para o integral cumprimento do presente objeto, atestando deter plenas condições operacionais, técnicas, expertise e know-how para prestar os serviços contratados, não se admitindo, em nenhuma hipótese, a alegação de desconhecimento técnico.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO CONHECIMENTO INEQUÍVOCO DO ASSOCIADO DOS DOCUMENTOS ANEXOS E DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM ESTRITA CONFORMIDADE COM OS MESMOS

2.1. O **ASSOCIADO** afirma conhecer inequivocamente o inteiro teor e todas as exigências, devendo apresentar à **MEDPRIME**, no ato da assinatura do presente instrumento, os seguintes

Rosane Pereira
Escrevente





Rosane Pereira
Escrevente

MEDPRIME CLÍNICA GESTÃO E SAÚDE S.A.
CNPJ 23.481.981/0001-31

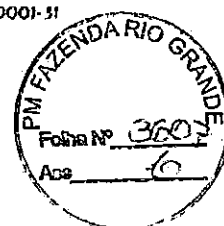


Documentos autenticados: Carteira do CRM, Diploma Médico, Diploma de Especialidades, Declaração de Regularidade junto ao CRM/PR, declaração de conduta emitida pelo CRM/PR e Comprovante de Endereço.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS DO ASSOCIADO

3.1. É responsabilidade do ASSOCIADO:

- 3.1.1. Contribuir com seus serviços médicos, conforme previsto no objeto deste CONTRATO e de acordo com o que for solicitado pela MEDPRIME.
- 3.1.2. O ASSOCIADO contribuirá com seus serviços como médico plantonista, incluindo no objeto desta avença as seguintes atribuições sem prejuízos de outras não aqui especificadas que se façam necessárias para a correta prestação de sua função: (i) Assumir inteira responsabilidade pela prestação dos serviços, que deverão ser realizados com a observância de todas as normas técnicas e normativas legais aplicáveis; (ii) Prestar atendimento aos pacientes com urbanidade, zelo, presteza, com a indicação correta da anamnese ao paciente, sem discriminação de qualquer ordem.
- 3.1.3. Fornecer a MEDPRIME, sempre que solicitado e com a menor brevidade possível, todas as informações relativas ao andamento dos serviços executados.
- 3.1.4. Comunicar por escrito a MEDPRIME, inclusive por e-mail, caso tome conhecimento de qualquer situação que possa interferir, direta ou indiretamente, no estrito cumprimento do objeto descrito na CLÁUSULA PRIMEIRA, ou que possa causar a quaisquer das partes ou terceiros prejuízos, devendo-o fazer com a menor brevidade possível;
- 3.1.5. Esclarecer a MEDPRIME todas as dúvidas relativas aos serviços executados pelo ASSOCIADO neste CONTRATO;
- 3.1.6. Observar os termos e condições estabelecidos neste CONTRATO e seus anexos, e cumprir fielmente as obrigações decorrentes deles, sempre respeitando os padrões e normas inerentes à atividade e ao objeto deste CONTRATO em especial, mas não somente: NORMAS TÉCNICAS DOS PROCEDIMENTOS ELABORADOS NESTE CONTRATO e demais conselhos e/ou órgãos reguladores.
- 3.1.7. Cumprir os regulamentos internos em vigor ou que vierem a vigorar no local da prestação de serviço, ou outras normas que porventura venham a ser indicadas pela MEDPRIME, inclusive aqueles pertinentes à segurança;
- 3.1.8. Não divulgar total ou parcialmente, por quaisquer meios e a qualquer tempo, quaisquer detalhes acerca da utilização dos produtos, documentos e/ou materiais objeto deste CONTRATO, sem prévia e formal anuência da MEDPRIME;
- 3.1.9. Responsabilizar-se perante a MEDPRIME e terceiros por prejuízos que venha a causar bem como isentar e manter a MEDPRIME livre de qualquer reclamação resultante da inobservância das obrigações e deveres profissionais;
- 3.1.10. Para o esclarecimento de eventuais dúvidas na prestação dos serviços previstos neste contrato deverá o ASSOCIADO contatar diretamente a MEDPRIME, devendo fazê-lo por escrito inclusive por e-mail;
- 3.1.11. Jamais se reportar diretamente à qualquer órgão da Administração Pública acerca do objeto do presente CONTRATO sem o conhecimento prévio da MEDPRIME, pois que resta expressamente vedado ao ASSOCIADO assumir quaisquer obrigações ou responsabilidades em nome da MEDPRIME, em especial transigir, renunciar, desistir, firmar acordos ou compromissos, receber ou dar quitação, sob pena de responder exclusivamente pelos danos que causar.
- 3.2. A violação dos dispostos na CLÁUSULA TERCEIRA implicará na rescisão do presente CONTRATO, sem prejuízo da apuração de perdas e danos causados à MEDPRIME ou a terceiros.

**CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS DA MEDPRIME****4.1. É responsabilidade da MEDPRIME:**

- 4.1.1. O fornecimento de todos os dados necessários e informações imprescindíveis ao desenvolvimento do objeto pelo ASSOCIADO;
- 4.1.2. Informar previamente o ASSOCIADO sobre toda e qualquer anormalidade na contratação que possa influir no atendimento de pacientes;
- 4.1.3. zelar para que os serviços ora contratados 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 ASSOCIADO, desde que consentâneos com a ética e o saber científico preconizado na atualidade;
- 4.1.4. zelar para que o ASSOCIADO atenda o paciente dentro das normas impostas pelo exercício da profissão;
- 4.1.5. Manter permanente contato com o ASSOCIADO, a fim de orientá-lo e informá-lo de detalhes do projeto que auxiliem na execução dos serviços previstos no objeto deste CONTRATO, bem como de eventuais alterações do mesmo;
- 4.1.6. Responder à qualquer solicitação de dúvidas formuladas por escrito pela ASSOCIADO referente ao presente CONTRATO, devendo para tanto fazê-lo no menor prazo possível.
- 4.1.7. Notificar o ASSOCIADO, de forma imediata, sobre irregularidades observadas no cumprimento do presente CONTRATO;
- 4.1.8. Efetuar os respectivos pagamentos na forma prevista na CLÁUSULA SEXTA deste contrato;

CLÁUSULA QUINTA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

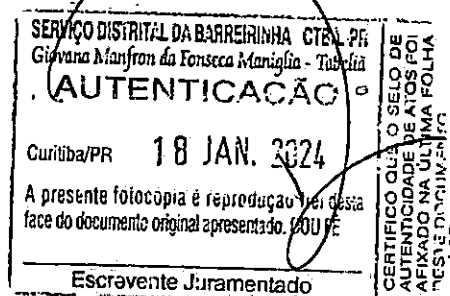
5.1 A vigência do presente instrumento contratual terá início no dia 29 de setembro de 2023, vigendo por prazo de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por igual período caso ocorra manifestação expressa das partes.

CLÁUSULA SEXTA – DOS ASPECTOS FINANCEIROS E DOS PRAZOS PARA PAGAMENTO

6.1 A MEDPRIME pagará ao ASSOCIADO, a título de distribuição de lucros, o valor de R\$ 83,33 (oitenta e três reais e trinta e três centavos) por hora, conforme ajustado em negociação comercial com o ASSOCIADO, a serem pagos por depósito em conta em nome do mesmo, até o dia XX do mês subsequente ao da prestação dos serviços.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS CONDIÇÕES GERAIS

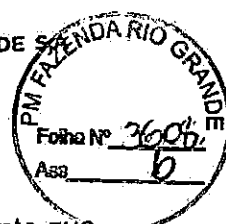
- 7.1 As cláusulas e condições estabelecidas neste contrato poderão ser alteradas mediante acordo entre as partes, a qualquer tempo, através de documento escrito e firmado por ambas. Qualquer omissão ou tolerância de qualquer das partes em exigir o estrito cumprimento das obrigações ora contratadas ou em exercer qualquer direito decorrente deste CONTRATO não constituirão novação ou renúncia, nem afetará seu direito de exercê-lo a qualquer tempo, respeitados os prazos decadenciais e prescricionais previstos no Código Civil Brasileiro.
- 7.2 A nulidade de qualquer cláusula ou condição deste contrato não afetará a validade ou exequibilidade das demais como um todo. Caso qualquer uma das cláusulas ou condições do presente contrato seja considerada nula, inválida ou inexecutável, as partes comprometem-se a



Rosane Pereira
Escrivente



MEDPRIME CLÍNICA GESTÃO E SAÚDE S.A.
CNPJ. 23.481.981/0001-31



negociar em boa-fé a substituição de referida cláusula ou condição por outra equivalente que seja válida, eficaz e exequível.

CLÁUSULA OITAVA – DA AUSÊNCIA VÍNCULO TRABALHISTA

8.1 As partes reconhecem que o **ASSOCIADO** exercerá sua atividade profissional de maneira livre e insubordinada e que o vínculo decorrente deste contrato é estritamente comercial, não se estabelecendo qualquer relação empregatícia entre as PARTES.

CLÁUSULA NONA – DAS HIPÓTESES DE RESCISÃO DO CONTRATO

9.1 Ficam estabelecidas as seguintes hipóteses de rescisão do presente CONTRATO pela **MEDPRIME**:

9.2 O não cumprimento das cláusulas contratuais, especificações, ou prazos estipulados neste CONTRATO e seus anexos;

9.3 O cumprimento irregular de cláusulas contratuais, especificações, ou prazos estipulados neste CONTRATO e seus anexos;

9.4 A lentidão do seu cumprimento, levando a **MEDPRIME** a comprovar a impossibilidade da conclusão do objeto nos prazos estipulados neste CONTRATO e seus anexos;

9.5 O atraso injustificado no início dos serviços objeto previsto neste CONTRATO e seus anexos;

9.6 A paralisação dos serviços previstos neste CONTRATO e seus anexos, sem justa causa e prévia comunicação a **MEDPRIME**;

9.7 Ficam estabelecidas as seguintes hipóteses de rescisão do presente CONTRATO pela **ASSOCIADO**:

9.8 O não cumprimento das cláusulas contratuais, especificações, ou prazos estipulados neste CONTRATO e seus anexos;

9.9 O atraso injustificado do pagamento previsto na Cláusula 6.1;

9.10 Poderá o presente instrumento ser rescindido por mútuo consentimento, sem aplicação de multa por rescisão contratual, desde que ocorra comunicação prévia escrita com 30 (trinta) dias de antecedência, sendo mantido todos os serviços e distribuição de lucros previsto neste instrumento, bem como a validade de todas as demais Cláusulas contratuais a contar da assinatura da solicitação de rescisão desmotivada.

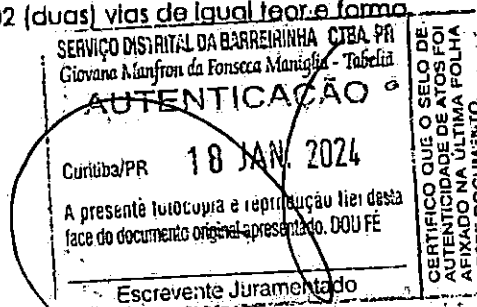
9.12 A rescisão contratual não exime o **ASSOCIADO** da responsabilidade civil no que tange a reparação de eventuais danos, perdas ou prejuízos decorrentes da atividade prestada, seja em favor da **MEDPRIME** ou ainda em favor de terceiro.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA ELEIÇÃO DO FORO E DO TÍTULO EXECUTIVO

10.1 Para dirimir quaisquer dúvidas ou controvérsias relativas ao presente instrumento contratual, as partes elegem o foro de Curitiba/PR com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

10.2 E por assim estarem certos e de acordo, assinam o presente instrumento particular na presença de duas testemunhas, em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Curitiba, 29 de setembro de 2023.



Rosane Pereira
Escrevente



MEDPRIME CLÍNICA GESTÃO E SAÚDE S/A
CNPJ. 23.481.981/0001-31

MEDPRIME CLÍNICA GESTÃO E SAÚDE S/A
CNPJ/MF sob o nº 23.481.981/0001-31

ARIANET SUAREZ MORALES
ASSOCIADA

TESTEMUNHAS:

Assinatura:

Nome:

RG:

CPF:

Assinatura:

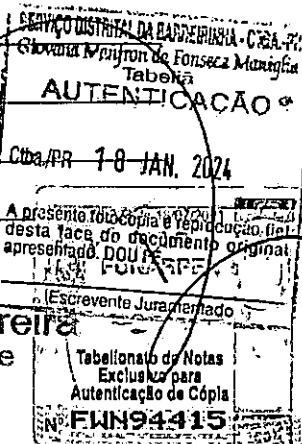
Nome:

RG:

CPF:



Drª Arianet Suárez Morales
Médica
CRM-PR 55021



Rosane Pereira
Escrevente

CPF
555.740.001-49

IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR
3244689 / SSP-GO

TÍTULO DE ELEITOR
034162141031

SEÇÃO
0020

ZONA
015

DATA DE NASCIMENTO
28/06/1975

NATURALIDADE
GOIÂNIA-GO

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA-PR 17/11/2023

724049



ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

FAZENDÁRIO GRANDE
Folha Nº 3610
Ass 10
VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75

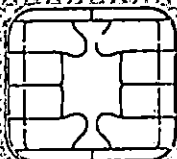


CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
VIRGINIA MAIA LOPES MENDANHA

CRM/UF
54001/PR



FILIAÇÃO
ANA MARIA LOPES MENDANHA

JUDIMAR MAIA MENDANHA

DATA DE INSCRIÇÃO VIA
16/11/2023 01



Assinatura

ASSINATURA DO PORTADOR

Handwritten signatures and initials



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) **VIRGINIA MAIA LOPES MENDANHA**, inscrito(a) neste órgão sob o nº. **54001** conforme períodos abaixo:

Períodos

16/11/2023 a presente data

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Chave de validação nº. edd9c1887be320f033b076f175171f906ea14a65

Emitida eletronicamente via internet em **23/11/2023**

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

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

A 7
CM

Nº 3658

SERIE "B"



ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA
UNIVERSIDAD PRIVADA FRANZ TAMAYO

El Rector de la Universidad por cuanto: El (la) Señor (a)

Virgínia Maia Lopes Mendanha

de nacionalidad brasileira nacido (a) en 28-Junio-1975, ha cumplido con todos los requisitos previstos por Ley, el Estado y los Reglamentos de esta Universidad.

Por tanto:

En cumplimiento del Art. 94 (parágrafo II) de la Constitución Política del Estado y el Decreto Supremo Nº 212349, confiere en nombre de la Universidad, el Grado Académico de

Médico Cirujano

Es otorgado en la ciudad de La Paz - Bolivia a los 01 días del mes de Julio

RECTOR

Am. MESA R. Perónica A. Agreda de Pazos

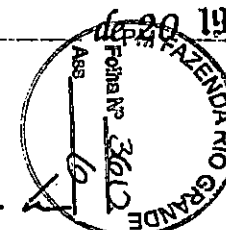


SECRETARIO GENERAL

Dr. Edwin M. Rosel Del Castillo

Rosane Pereira
Escrevente

SERVICO DISTRITAL DA DEFENSORIA - CDBA-PR
Giovana Marfron da Fonseca Marignia
Tabelia
AUTENTICACAO
Ciba/PR 18 JAN. 2024
A presente fotocopia é reprodução fiel desta face do documento original apresentado. SOU FELO
Escrevente Juramentado:
Tabelionato de Notas
Exclusivo para
Autenticacao de Cópia
Nº FWN94405



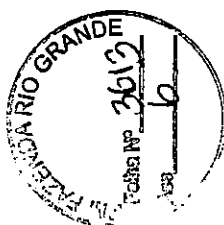
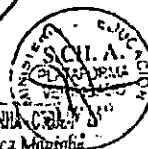


SE CERTIFICA LA FIRMA
NO EL CONTENIDO
MINISTERIO DE EDUCACIÓN
ARCHIVOS Y LEGALIZACIONES

El Ministerio de Educación,
certifica que la firma y rúbrica
que aparece en el documento.

11 SEP 2019

Académico resumen, corresponde



SERVIDO DISTRITAL DA BARUEIRINHA - CREA 5
Edna Monfron da Fonseca Maniglia
Tabeliã

AUTENTICAÇÃO

Ciba/PR 18 JAN. 2024

A presente fotocópia é reprodução fiel
desta face do documento original
apresentado. DOM FÉ.

Escrevente Juramentado

Rosane Pereira
Esc

Libro N° 1

Folio N° 164

Virginia Maia Lopes Mendanha

U.P.F.T. SERIE "B" N° 3658



024852



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Estado do Paraná - Comarca de Toledo
André Sbardeloto
Tradutor Público Juramentado e Intérprete Comercial
Junta Comercial do Paraná - JUCEPAR - Matrícula 12.066-1.



Tradução Juramentada nº: 1130/2023

Livro nº: 010

Página: 1 de 3

Eu, André Sbardeloto, Tradutor Público Juramentado e Intérprete Comercial do idioma Espanhol, inscrito na Junta Comercial do Paraná sob nº 12/066-T, em 28/08/2012, portador do R.G. 9.150.949-0 e CPF 058.878.999-21, com fé pública em todo o Território Nacional, na forma da lei, declaro que recebi para traduzir, do idioma espanhol para o vernáculo, um DIPLOMA, o que bem e fielmente cumpro em razão do meu ofício, conforme segue:

[FRENTE]



Nº 3658

ESTADO PLURINACIONAL DA BOLÍVIA
UNIVERSIDADE PRIVADA FRANZ TAMAYO

SÉRIE "B"

O Reitor da Universidade, por:

Virgínia Maia Lopes Mendanha

dé nacionalidade brasileira, nascido(a) em 28 de junho de 1975, ter cumprido com todos os requisitos previstos por Lei, o Estatuto e os Regulamentos desta Universidade.

Por tanto:

Em cumprimento ao artigo 94, (parágrafo II) da Constituição Política do Estado e o Decreto Supremo Nº 212349, confere em nome da Universidade, o Grau Acadêmico de

Médico Cirurgião

Outorgado na cidade de La Paz – Bolívia, aos 01 dias do mês de julho de 2019.

[Consta rubrica]

REITOR

Arq. DESAR. Verónica A. Ágreda de Pazos

[Consta foto]

[Consta rubrica]

SECRETÁRIO GERAL

Dr. Edwin M. Rossel del Castillo

Handwritten signature and initials



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

Estado do Paraná – Comarca de Toledo

André Sbardeloto

Tradutor Público Juramentado e Intérprete Comercial
Junta Comercial do Paraná – JUCEPAR – Matrícula 124066-1.



Tradução Juramentada nº: 1130/2023

Livro nº: 010

Página: 2 de 3

[VERSO]

[QR Code]	CERTIFICA-SE A ASSINATURA, NÃO O CONTEÚDO, MINISTÉRIO DE EDUCAÇÃO ARQUIVO E LEGISLAÇÃO	O Ministério de Educação certifica que a assinatura e rubrica que aparece no documento 11 SET. 2019 Acadêmica/Pesuma, corresponde a Arg. DESA R. Verônica A. Agreda Reitora [Consta rubrica] Maria Eugênia Flores Affaro ENCARREGADA DE TQUIPT DE MÓDULO A INSTITUCIONAL MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO	MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO URH e DO Arquivos e Legislação LA PAZ BOLIVIA	UNIVERSIDADE PRIVADA LA PAZ – BOLÍVIA "FRANZ TAMAYO"	Livro Nº 1 Folha Nº 164 Virginia Maia Lopes Mendanha U.P.F.T. SERIE "B" Nº 3658
					[Consta carimbo e selo da Universidade Franz Tamayo]

R
Cm



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Estado do Paraná - Comarca de Toledo
André Sbardeloto
Tradutor Público Juramentado e Intérprete Comercial
Junta Comercial do Paraná - JUCEPAR - Matrícula 12/066-T.



Tradução Juramentada nº: 1130/2023

Livro nº: 010

Página: 3 de 3

[ANEXO – APOSTILA DE HAYA]



ESTADO PLURINACIONAL DA BOLÍVIA
MINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES

[CONSTAM TRECHOS EM OUTROS IDIOMAS ESTRANGEIROS]

Esta Apostila certifica unicamente a autenticidade da assinatura, a qualidade em que o signatário do documento tenha atuado e, no caso, a identidade do selo ou timbre do que o documento público esteja revestido.

• (Esta Apostila não certifica o conteúdo do documento para o qual se expediu.)

[Esta Apostila pode ser verificada na direção seguinte: <http://apostila.rree.gob.bo/>.]

APOSTILLE

(Convention de la Haye Du 5 octobre de 1961)

1. País: Bolívia

O presente documento público

2. foi assinado por MARIA EUGENIA FLORES ALFARO
3. que atua na qualidade de ENCARREGADA DA EQUIPE DE MEMÓRIA INSTITUCIONAL
4. e está revestido do selo / carimbo de: MINISTÉRIO DE EDUCAÇÃO

Certificado

5. em SANTA CRUZ 6. Dia: 25/11/2019
7. por MABEL FLORES QUISPE
8. Sob o Nº 180776
9. selo/Carimbo:
10. Assinatura: ASSINADO DIGITALMENTE

CÓDIGO DE SEGURANÇA ALFANUMÉRICO: G72ZVDE64W

[consta selo]

[consta código de barras]
[consta sequência alfanumérica]
[consta código QR]
[consta sequência alfanumérica]

NADA MAIS constava no referido documento, que devolvo à parte interessada com essa tradução fiel, que conferi, achei conforme e assino na data abaixo. Essa tradução não implica julgamento sobre a forma, autenticidade e/ou o conteúdo do documento traduzido. DOU FÉ DA TRADUÇÃO.
Toledo, Paraná, 17 de julho de 2023.

[Assinado digitalmente]

André Sbardeloto
Tradutor Público Juramentado
Intérprete Comercial - Matrícula 12/066-T
R.G.: 9.150.949-0 - CPF: 058.878.999-21

Handwritten signatures and initials:
K
Z
CM



4 páginas - Dados e horários baseados em Brasília, Brasil
Sincronizado com o NTP.br e Observatório Nacional (ON)
Certificado de assinaturas gerado em 18 de July de 2023, 08:21:13



TRADUÇÃO JURAMENTADA 1130-2023 - Virgínia Maia Lopes
Mendanha - Diploma Tamayo 2019 pdf
Código do documento 0f4c5d21-258b-4b77-806e-48f993de4283



Assinaturas



ANDRE SBARDELOTO:05887899921
Certificado Digital
a_sbardeloto@yahoo.com.br
Assinou

Eventos do documento

18 Jul 2023, 08:15:35

Documento 0f4c5d21-258b-4b77-806e-48f993de4283 criado por ANDRE SBARDELOTO (a9054ec8-f0f3-466a-b6c3-ad7cb604cdef). Email: a_sbardeloto@yahoo.com.br. - DATE_ATOM: 2023-07-18T08:15:35-03:00

18 Jul 2023, 08:15:58

Assinaturas iniciadas por ANDRE SBARDELOTO (a9054ec8-f0f3-466a-b6c3-ad7cb604cdef). Email: a_sbardeloto@yahoo.com.br. - DATE_ATOM: 2023-07-18T08:15:58-03:00

18 Jul 2023, 08:18:49

ASSINATURA COM CERTIFICADO DIGITAL ICP-BRASIL - ANDRE SBARDELOTO:05887899921 Assinou Email: a_sbardeloto@yahoo.com.br. IP: 187.86.52.254 (254.52.86.187.dynamic.opcaonet.com.br porta: 62632). Dados do Certificado: C=BR,O=ICP-Brasil,OU=AC SOLUTI v5,OU=AC CERTIFICA MINAS v5,OU=A3,CN=ANDRE SBARDELOTO:05887899921. - DATE_ATOM: 2023-07-18T08:18:49-03:00

Hash do documento original

(SHA256): 6b79927515218b9c130fb68768342c44c707e057d44ca548022165ba074e7b
(SHA512): 3fa695937d4107867902e67b1952b59c8ac500d8060455ba15c70b40e97c504d82f5fd19d284c297e6a104939b727f1b2cd9213e29236af725b519596df5d1e

Esse log pertence única e exclusivamente aos documentos de HASH acima

Esse documento está assinado e certificado pela D4Sign

Handwritten signature and initials.

MUNICIPIO DE GURUPI - ESTADO DO TOCANTINS
FUNDAÇÃO UNIRG - UNIVERSIDADE DE GURUPI

REITORIA



APOSTILA DE REVALIDAÇÃO DE DIPLOMA

PROCESSO SEI Nº: 2224780094176032022

NOME: VIRGÍNIA MAIA LOPES MENDANHA

CURSO: Medicina

GRAU: Bacharelado

TÍTULO: Médica Cirujana

Diploma Acadêmico revalidado, com a equivalência ao título de Médico da Universidade de Gurupi – UnirG, Grau Bacharelado, após transcorrido o trâmite interno de Revalidação de Diploma, na modalidade ordinária sendo aprovado nos estudos de complementação.

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

REGISTRO: 17603

FOLHA: 114

LIVRO: 56

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

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

Gurupi, 29 de setembro de 2023.



Assinado Por SARA
FALCAO DE
SOUSA:96121262168
Cargo REITORA DA
UNIVERSIDADE DE
GURUPI UNIRG
Data: 29/09/2023 13:05:11
ID: 000000071524

Assinado Por FUNDACAO
UNIRG:01210830000106
Data: 29/09/2023 09:49:37
ID: 000000071524



[Handwritten signature]

Medprime

SERVIÇO DISTRIAL DA BARREIRINHA - CYBA PR
Giovana Manfron da Fonseca Maraglia - Tubelia

AUTENTICAÇÃO

Curitiba/PR

18 JAN. 2024

A presente foto é reprodução fiel desta
face do documento original apresentado. DOU FÉ

TESTE O SELO DE
AUTENTICIDADE DE ATOS FÓI
EXIBIDO NA ÚLTIMA FOLHA
ESTE DOCUMENTO

MEDPRIME CLÍNICA GESTÃO E SAÚDE S.A.

CNPJ. 23.481.981/0001-31

Rosane Pereira
Escrevente



CONTRATO PARTICULAR DE CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS POR MEIO DE ASSOCIAÇÃO

De um lado **MEDPRIME CLÍNICA GESTÃO E SAÚDE S/A**, pessoa jurídica de direito privado, regularmente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 23.481.981/0001-31, com sede na Rua Cajubi, nº 23, Bairro Santa Felicidade, CEP 82.015-130, em Curitiba/PR, neste ato representada nos termos do seu estatuto social por seu Diretor Presidente, Sr. LUÍS SILVA DOS SANTOS, brasileiro, empresário, portador do RG nº 6.159.215-6 PR e inscrito no CPF/MF sob o nº 922.284.109-34, de ora em diante denominada apenas **MEDPRIME** e de outro lado **Virgínia Maia Lopes Mendanha**, brasileira, solteira, médica, portadora do RG nº 3244689 SSP PR, inscrita no CPF sob o nº 865740001-49, residente e domiciliado na Rua Pedro Gusso, 4283, bairro Novo Mundo, Curitiba/PR, de ora em diante denominada apenas **ASSOCIADA**.

Considerando que:

- (i) A **MEDPRIME** é empresa especializada que atua com habitualidade no desenvolvimento de atividades de atendimento hospitalar; atividade de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências, serviços de remoção de pacientes, exceto os serviços móveis de atendimento a urgências; atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos; atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares; atividade médica ambulatorial restrita a consultas; e atividades de apoio à gestão de saúde;
- (ii) O **ASSOCIADO** atua com habitualidade na área médica e da saúde, pelo que assume deter conhecimentos técnicos e know-how para prestar serviços desta natureza;
- (iii) A **MEDPRIME** e o **ASSOCIADO** trocaram diversos contatos com o fito de regulamentar os termos do supramencionado instrumento de prestação de serviços técnicos, ora denominado CONTRATO, tendo estabelecido de forma conjunta todos os direitos, obrigações e prazos ora descritos no presente contrato. É que vem o **MEDPRIME** e o **ASSOCIADO**, considerando que há efetivo interesse - livre de consentimento e sem qualquer embaraço - das partes em mutuamente formalizar o presente instrumento, pelo que resolvem de comum acordo celebrar o CONTRATO nos termos que segue em diante.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. As partes firmam o presente instrumento tendo como objeto a contribuição do **ASSOCIADO** com seus serviços de médico plantonista, a serem desempenhados em localidades a serem previamente ajustadas com a **MEDPRIME**, devendo o **ASSOCIADO** respeitar os limites estabelecidos no referido instrumento.

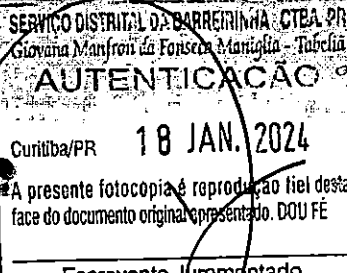
1.2. O **ASSOCIADO** declara neste ato deter o conhecimento técnico necessário para o integral cumprimento do presente objeto, atestando deter plenas condições operacionais, técnicas, expertise e know-how para prestar os serviços contratados, não se admitindo, em nenhuma hipótese, a alegação de desconhecimento técnico.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO CONHECIMENTO INEQUÍVOCO DO ASSOCIADO DOS DOCUMENTOS ANEXOS E DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM ESTRITA CONFORMIDADE COM OS MESMOS

2.1. O **ASSOCIADO** afirma conhecer inequivocamente o inteiro teor e todas as exigências, devendo apresentar à **MEDPRIME**, no ato da assinatura do presente instrumento, os seguintes

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]

Medprime

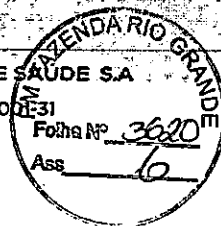


CERTIFICADO QUE O SELO DE
AUTENTICIDADE DE ATOS FOI
AFIXADO NA ÚLTIMA FOLHA
DESTE DOCUMENTO

MEDPRIME CLÍNICA GESTÃO E SAÚDE S.A

CNPJ. 23.481.981/0001-31

Rosane Pereira
Escrevente



documentos autenticados: Carteira do CRM, Diploma Médico, Diploma de Especialidades (se houver), Certidão de Regularidade junto ao CRM/PR, declaração de conduta emitida pelo CRM/PR e Comprovante de Endereço.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS DO ASSOCIADO

3.1. É responsabilidade do **ASSOCIADO**:

3.1.1. Contribuir com seus serviços médicos, conforme previsto no objeto deste CONTRATO e de acordo com o que for solicitado pela **MEDPRIME**.

3.1.2. O **ASSOCIADO** contribuirá com seus serviços como médico plantonista, incluindo no objeto desta avença as seguintes atribuições sem prejuízos de outras não aqui especificadas que se façam necessárias para a esmerada prestação de sua função: (i) Assumir inteira responsabilidade pela prestação dos serviços, que deverão ser realizados com a observância de todas as normas técnicas e normativas legais aplicáveis; (ii) Prestar atendimento aos pacientes com urbanidade, zelo, presteza, com a indicação correta da anamnese ao paciente, sem discriminação de qualquer ordem.

3.1.3. Fornecer a **MEDPRIME**, sempre que solicitado e com a menor brevidade possível, todas as informações relativas ao andamento dos serviços executados.

3.1.4. Comunicar por escrito a **MEDPRIME**, inclusive por e-mail, caso tome conhecimento de qualquer situação que possa interferir, direta ou indiretamente, no estrito cumprimento do objeto descrito na CLÁUSULA PRIMEIRA, ou que possa causar a quaisquer das partes ou terceiros prejuízos, devendo-o fazer com a menor brevidade possível;

3.1.5. Esclarecer a **MEDPRIME** todas as dúvidas relativas aos serviços executados pelo **ASSOCIADO** neste CONTRATO;

3.1.6. Observar os termos e condições estabelecidos neste CONTRATO e seus anexos, e cumprir fielmente as obrigações decorrentes deles, sempre respeitando os padrões e normas inerentes à atividade e ao objeto deste CONTRATO em especial, mas não somente: **NORMAS TÉCNICAS DOS PROCEDIMENTOS ELENCADOS NESSE CONTRATO** e demais conselhos e/ou órgãos reguladores;

3.1.7. Cumprir os regulamentos internos em vigor ou que vierem a vigorar no local da prestação de serviço, ou outras normas que porventura venham a ser indicadas pela **MEDPRIME**, inclusive aqueles pertinentes à segurança;

3.1.8. Não divulgar total ou parcialmente, por quaisquer meios e a qualquer tempo, quaisquer detalhes acerca da utilização dos produtos, documentos e/ou materiais objeto deste CONTRATO, sem prévia e formal anuência da **MEDPRIME**;

3.1.9. Responsabilizar-se perante a **MEDPRIME** e terceiros por prejuízos que venha a causar, bem como isentar e manter a **MEDPRIME** livre de qualquer reclamação resultante da inobservância das obrigações e deveres profissionais;

3.1.10. Para o esclarecimento de eventuais dúvidas na prestação dos serviços previstos neste contato deverá o **ASSOCIADO** contatar diretamente a **MEDPRIME**, devendo fazê-lo por escrito, inclusive por e-mail;

3.1.11. Jamais se reportar diretamente à qualquer órgão da Administração Pública acerca do objeto do presente CONTRATO sem o conhecimento prévio da **MEDPRIME**, pelo que resta expressamente vedado ao **ASSOCIADO** assumir quaisquer obrigações ou responsabilidades em nome da **MEDPRIME**, em especial transigir, renunciar, desistir, firmar acordos ou compromissos, receber ou dar quitação, sob pena de responder exclusivamente pelos danos que causar;

3.2. A violação dos dispostos na CLÁUSULA TERCEIRA implicará na rescisão do presente CONTRATO, sem prejuízo da apuração de perdas e danos causados a **MEDPRIME** ou a terceiros.

[Handwritten signature]



SERVIÇO DISTRICTAL DA BARREIRINHA - CTBA - PR
Giovanna Manfron da Fonseca Maniglia - Tabelião

AUTENTICAÇÃO

Coritiba/PR

18 JAN. 2024

A presente fotocópia é reprodução fiel desta
face do documento original apresentado. DOU FE

CERTIFICADO QUE O SELO DE
AUTENTICAÇÃO DE ATOS FOI
AFIXADO NA ÚLTIMA FOLHA
DESTE DOCUMENTO.

MEDPRIME CLÍNICA GESTÃO E SAÚDE S.A.

CNPJ: 23.481.981/0001-31

Rosane Pereira
Escrevente



CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS DA MEDPRIME

4.1. É responsabilidade da **MEDPRIME**:

- 4.1.1. O fornecimento de todos os dados necessários e informações imprescindíveis ao desenvolvimento do objeto pelo **ASSOCIADO**;
- 4.1.2. Informar previamente o **ASSOCIADO** sobre toda e qualquer anormalidade na contratação que possa influir no atendimento de pacientes;
- 4.1.3. zelar para que os serviços ora contratados 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 **ASSOCIADO**, desde que consentâneos com a ética e o saber científico preconizado na atualidade;
- 4.1.4. zelar para que o **ASSOCIADO** atenda o paciente dentro das normas impostas pelo exercício da profissão;
- 4.1.5. Manter permanente contato com o **ASSOCIADO**, a fim de orientá-lo e informá-lo de detalhes do projeto que auxiliem na execução dos serviços previstos no objeto deste CONTRATO, bem como de eventuais alterações do mesmo;
- 4.1.6. Responder a qualquer solicitação de dúvidas formuladas por escrito pela **ASSOCIADO** referente ao presente CONTRATO, devendo para tanto fazê-lo no menor prazo possível.
- 4.1.7. Notificar o **ASSOCIADO**, de forma imediata, sobre irregularidades observadas no cumprimento do presente CONTRATO;
- 4.1.8. Efetuar os respectivos pagamentos na forma prevista na CLÁUSULA SEXTA deste contrato;

CLÁUSULA QUINTA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

5.1 A vigência do presente instrumento contratual terá início no dia 29 de setembro de 2023, vigendo por prazo de 12 (meses), podendo ser prorrogado por igual período caso ocorra manifestação expressa das partes.

CLÁUSULA SEXTA – DOS ASPECTOS FINANCEIROS E DOS PRAZOS PARA PAGAMENTO

6.1 A **MEDPRIME** pagará ao **ASSOCIADO**, a título de distribuição de lucros, o valor de R\$ 83,33 (oitenta e três reais e trinta e três centavos) por hora, conforme ajustado em negociação comercial com o **ASSOCIADO**, a serem pagos por depósito em conta em nome do mesmo, até o dia XX do mês subsequente ao da prestação dos serviços.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS CONDIÇÕES GERAIS

7.1 As cláusulas e condições estabelecidas neste contrato poderão ser alteradas mediante acordo entre as partes, a qualquer tempo, através de documento escrito e firmado por ambas. Qualquer omissão ou tolerância de qualquer das partes em exigir o estrito cumprimento das obrigações ora contratadas ou em exercer qualquer direito decorrente deste CONTRATO não constituirão novação ou renúncia, nem afetará seu direito de exercê-lo a qualquer tempo, respeitados os prazos decadenciais e prescricionais previstos no Código Civil Brasileiro.

7.2 A nulidade de qualquer cláusula ou condição deste contrato não afetará a validade ou exequibilidade das demais como um todo. Caso qualquer uma das cláusulas ou condições do presente contrato seja considerada nula, inválida ou inexecutável, as partes comprometem-se a

✓

✓

✓

negociar em boa-fé a substituição de referida cláusula ou condição por outra equivalente que seja válida, eficaz e exequível.

CLÁUSULA OITAVA – DA AUSÊNCIA VÍNCULO TRABALHISTA

8.1 As partes reconhecem que o **ASSOCIADO** exercerá sua atividade profissional de maneira livre e insubordinada e que o vínculo decorrente deste contrato é estritamente comercial, não se estabelecendo qualquer relação empregatícia entre as PARTES.

CLÁUSULA NONA – DAS HIPÓTESES DE RESCISÃO DO CONTRATO

9.1 Ficam estabelecidas as seguintes hipóteses de rescisão do presente CONTRATO pela **MEDPRIME**:

9.2 O não cumprimento das cláusulas contratuais, especificações, ou prazos estipulados neste CONTRATO e seus anexos;

9.3 O cumprimento irregular de cláusulas contratuais, especificações, ou prazos estipulados neste CONTRATO e seus anexos;

9.4 A lentidão do seu cumprimento, levando a **MEDPRIME** a comprovar a impossibilidade da conclusão do objeto nos prazos estipulados neste CONTRATO e seus anexos;

9.5 O atraso injustificado no início dos serviços objeto previsto neste CONTRATO e seus anexos;

9.6 A paralisação dos serviços previstos neste CONTRATO e seus anexos, sem justa causa e prévia comunicação a **MEDPRIME**;

9.7 Ficam estabelecidas as seguintes hipóteses de rescisão do presente CONTRATO pela **ASSOCIADO**:

9.8 O não cumprimento das cláusulas contratuais, especificações, ou prazos estipulados neste CONTRATO e seus anexos;

9.9 O atraso injustificado do pagamento previsto na Cláusula 6.1;

9.10 Poderá o presente instrumento ser rescindido por mútuo consentimento, sem aplicação de multa por rescisão contratual, desde que ocorra comunicação prévia escrita com 30 (trinta) dias de antecedência, sendo mantido todos os serviços e distribuição de lucros previsto neste instrumento, bem como a validade de todas as demais Cláusulas contratuais a contar da assinatura da solicitação de rescisão desmotivada.

9.12 A rescisão contratual não exime o **ASSOCIADO** da responsabilidade civil no que tange a reparação de eventuais danos, perdas ou prejuízos decorrentes da atividade prestada, seja em favor da **MEDPRIME** ou ainda em favor de terceiro.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA ELEIÇÃO DO FORO E DO TÍTULO EXECUTIVO

10.1 Para dirimir quaisquer dúvidas ou controvérsias relativas ao presente instrumento contratual, as partes elegem o foro de Curitiba/PR com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

10.2 E por assim estarem certos e de acordo, assinam o presente instrumento particular na presença de duas testemunhas, em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Curitiba, 29 de setembro de 2023.



SERVIÇO DISTRITAL DA BARREIRINHA - CTRB. PR Giovana Manfron da Fonseca Manigüia - Tabelião
AUTENTICAÇÃO
Curitiba/PR 18 JAN. 2024
A presente fotocópia é reprodução fiel desta face do documento original apresentado. DOU FÉ
Escrevente Juramentado

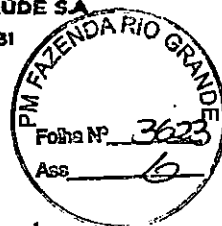
CERTIFICADO QUE O SELO DE AUTENTICAÇÃO DE ATOS FOI APLICADO NA ÚLTIMA FOLHA DESTE DOCUMENTO.

Rosane Pereira
Escrevente



MEDPRIME CLÍNICA GESTÃO E SAÚDE S/A

CNPJ. 23.481.981/0001-31



MEDPRIME CLÍNICA GESTÃO E SAÚDE S/A

CNPJ/MF sob o nº 23.481.981/0001-31

Virgínia Maia Lopes MENDANHA
VIRGINIA MAIA LOPES MENDANHA
ASSOCIADA

TESTEMUNHAS:

Assinatura: 

Nome: EDSON NOGAROLLI

RG: 4224870-3

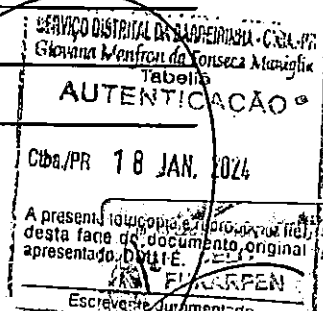
CPF: 751952919-34

Assinatura: _____

Nome: _____

RG: _____

CPF: _____



Rosane Pereira
Escrevente

Tabellionato de Notas
Exclusivo para
Autenticação de Cópia
Nº FWN94406

Handwritten marks and signature



ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUN. FAZENDA RIO GRANDE
COMPROVANTE DE ABERTURA

Página: 1 / 1
Data: 02/02/2024

NUMERO PROCESSO 000005649/2024
NÚMERO ÚNICO 19P.QBH.SAR-SR
ASSUNTO REQUERIMENTO

REQUERENTE

NOME

JDN CLINICA MEDICA LTDA.
LOGRADOURO
VISCONDE DO RIO BRANCO, 1630

MUNICÍPIO
CURITIBA/PR

CEP
80420210

TELEFONE

CPF/CNPJ

10262241000182

BAIRRO

CURITIBA

EMAIL



BENEFICIÁRIO

NOME

CPF/CNPJ

LOCAL DA PROTOCOLIZAÇÃO

001001001 - PROTOCOLO GERAL

PROTOCOLADO POR

JOÃO GRITTEN DE LIMA

EM

02/02/2024 02:29:14

PREVISTO PARA

ORGANOGRAMA DESTINO

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES

SÚMULA

INCLUSÃO DE MEDICOS.

OBSERVAÇÃO

MOTIVO

JDN CLINICA MEDICA LTDA.

JOÃO GRITTEN DE LIMA

Data/Hora: 02/02/2024 14:30:40

[Handwritten marks at the top of the page]

A COMISSÃO DE LICITAÇÃO DO MUNICÍPIO DE FAZENDA RIO GRANDE

Solicitação de inclusão de Profissionais

Com referência ao Chamamento Público nº 003/2023

NOME DA EMPRESA: **JDN MEDICAL GROUP**

CNPJ: 10.262.241/0001-62

E-MAIL: jdn.adm2@gmail.com

TELEFONE: (41) 99290-8495



[Handwritten marks on the right side of the page]

CARTA SOLICITAÇÃO DE INCLUSÃO DE PROFISSIONAIS



À comissão de Licitação do Município de Fazenda Rio Grande/PR
Com referência ao Chamamento Público nº 003/2023

A Empresa **JDN MEDICAL GROUP**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 10.262.241/0001-62, inscrição estadual nº 90945399-24, com sede na Rua Visconde do Rio Branco, 1630, sala 1801, Centro, Curitiba/PR, CEP: 80420-210, na pessoa do seu representante legal **RODRIGO DE OLIVEIRA DIAS**, brasileiro, solteiro, empresário, portador da cédula de identidade RG nº 7634874-0, inscrito no CPF sob o nº 029.671.309-07, residente e domiciliado na Rua João Domachoski, nº 400, Torre 4, ap. 902, Mossungue, Curitiba/PR, CEP: 81200-150.

Nos termos do Ofício nº 154/2023 publicado no dia 28 de junho de 2023, em diário oficial do município vem solicitar a inclusão dos profissionais abaixo relacionados juntamente com os documentos técnicos exigidos relacionados, para prestação de serviços no processo acima referido:

CECILIA TAZIOLI ENGELBRECHT ZANTUT
RODOLFO VARASCHIN RODRIGUES

Curitiba, em 30 de janeiro de 2024.

10.262.241/0001-62

JDN MEDICAL GROUP LTDA

R. VISC. DO RIO BRANCO, 1630, CONJ 1801, 18º AND.
CENTRO – CEP: 80.420-210 – CURITIBA – PARANÁ
RODRIGO@JDNCLINICAMEDICA.COM
FONE: 41) 3354-5520 / 9694-3365


RODRIGO DE OLIVEIRA DAIS
JDN MEDICAL GROUP LTDA

TERMO DE ADESÃO AO CONTRATO SOCIAL DA SOCIEDADE EM CONTA DE PARTICIPAÇÃO

JDN CLÍNICA MÉDICA LTDA. SCP



Pelo presente instrumento particular, os abaixo assinados:

JDN CLÍNICA MÉDICA LTDA., pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº 10.262.241/0001-62, com sede e foro no Estado do Paraná, na Cidade de Campina Grande do Sul, na Rua Professor Duílio Calderari, nº. 2041, sala 03, bairro Jardim Paulista, CEP: 83.430-000, neste ato representada nos termos do seu Contrato Social; e

Cecília Tazioli Engelbrecht Zantut, Bragança Paulista, médico(a), inscrito(a) no CRM/PR sob o nº 51671, inscrita no CPF/MF sob o nº 087.707.189-62, portadora da cédula de identidade RG nº 5475420, domiciliada na Rua Professor João Falarz, 555, apto 303 torre 11 Curitiba/PR, CEP 81280-270; doravante denominada Sócio Participante;

Resolvem, de comum acordo e na melhor forma do direito, por meio do presente TERMO DE ADESÃO, aderir a Sócia Participante à sociedade em conta de participação JDN CLÍNICA MÉDICA LTDA. SCP ("Sociedade"), a qual é regida pelas disposições contidas em seu Contrato Social, anexo ao presente, e pelas seguintes cláusulas e condições:

Cláusula 1ª - A JDN CLÍNICA MÉDICA LTDA. SCP teve início em 01 de abril de 2020, mediante a adesão da primeira sócia participante e sua duração é por tempo determinado condicionado à Sócia Ostensiva.

Cláusula 2ª - O capital social da Sociedade é determinado pela somatória dos valores investidos pela Sócia Ostensiva e pelos sócios participantes para o desenvolvimento das atividades da Sociedade.

Cláusula 3ª - A Sócia Participante ingressa na sociedade em conta de participação JDN CLÍNICA MÉDICA LTDA. SCP, por meio da subscrição e integralização do capital social no valor de R\$1,00 (um real), correspondente a 1 (uma) quota.
Parágrafo Único: A Sócia Participante declara ciência que fica garantido à Sócia Ostensiva o direito de preferência na aquisição de sua quota social.

Cláusula 4ª - A Sócia Ostensiva aceita a adesão da Sócia Participante, declarando ter recebido o valor correspondente ao capital social subscrito e integralizado em moeda corrente.

Cláusula 5ª - A Sócia Participante declara ainda, estar ciente que:

- i. A Sócia Ostensiva poderá admitir novos sócios, a seu exclusivo critério, sem a necessidade de consentimento dos demais Sócios Participantes;
- ii. A administração da sociedade será exercida isoladamente pela Sócia Ostensiva, a quem competirá com total autonomia e responsabilidade, a tomada das decisões e providências necessárias à consecução do objetivo da SCP.

Cláusula 6ª - A Sócia Participante aceita e adere integralmente às cláusulas e condições estipuladas no Contrato Social da JDN CLÍNICA MÉDICA LTDA. SCP, sendo este rubricado integralmente pela Sócia Participante.

Cláusula 7ª - Fica eleito o Foro de Curitiba, para dirimir quaisquer dúvidas e resolver os conflitos oriundos deste instrumento, com renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

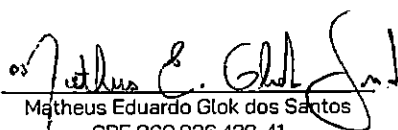
E, por estarem assim justos e contratados, assinam o presente instrumento em 2 (duas) vias da mesma forma e teor, para que produza um só efeito, o que fazem na presença de 2 (duas) testemunhas, que a tudo assistiram e também o firmam.

Campina Grande do Sul, 28 de dezembro de 2022



JDN CLÍNICA MÉDICA LTDA. SCP
Rodrigo Dias

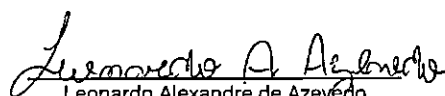
Testemunhas



Matheus Eduardo Glok dos Santos
CPF 060.936.429-41



Dra. Cecília Tazioli
Médica
CRM-PR 51671
Cecília Tazioli Engelbrecht Zantut
Participante



Leonardo Alexandre de Azevedo
CPF 116.816.579-29



Universidade do Vale do Itajaí

Reconhecida pela Portaria Ministerial nº 051/89, publicada no D.O.U., em 17.02.1989
Itajaí - Santa Catarina



Diploma de Médica

O Reitor da Universidade do Vale do Itajaí, no uso de suas atribuições, tendo em vista que

Cecília Tazioli Engelbrecht Zantut,

brasileira, natural do Estado de São Paulo, nascida no dia 22 de maio de 1996, portadora da Cédula
de Identidade nº 5475420/SESP/SC,

concluiu em 16 de dezembro de 2022 o curso de Medicina reconhecido pelo Decreto nº 1.048/03, publicado no
Diário Oficial do Estado de Santa Catarina em 20 de novembro de 2003, e considerando o Termo de Colação de
Grau em 16 de dezembro de 2022, outorga-lhe o presente Diploma a fim de que possa gozar de todos os direitos e
prerrogativas legais.

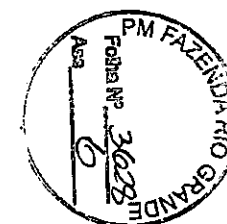
Itajaí, 19 de dezembro de 2022.

Prof. Valdir Cechinel Filho, Dr.

44347600925 em 19/12/22 18:33 GMT - 0300

Representante da IES: Reitor

Tipo: Certificado Digital



<https://www.univali.br/validadoc>

Código de Validação:

83.83.9769a1795fbab797657ef6e06dfe624f588e56018c132d8e127af5d7c0c96200



DADOS DA INSTITUIÇÃO

UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ - Código e-MEC nº 83

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ

CNPJ nº 84.307.974/0001-02

Recredenciada pela Portaria nº 764/18 de 09/08/2018, Seção I, Pag. 103, publicada no D.O.U. em 10/08/2018.

DADOS DO CURSO

**ESCOLA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CAMPUS ITAJAÍ**

Medicina - Código do e-MEC nº 19434

Renovação: Portaria nº 1.344 em 18/12/17

Autorização: Resolução nº 007 em 07/04/97.

PROTOCOLO DE ASSINATURAS

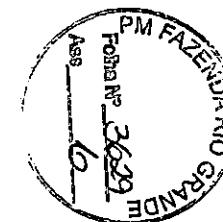
Diploma registrado sob o nº 2768, livro DD-0002/2022, folha 466, em 19/12/22, por delegação de competência do Ministério da Educação, nos Termos da Lei nº 9.394, de 20/12/1996 e do Decreto nº 9.235, de 15/12/2017.

Processo nº 16.2.1326-01/2022

19 de dezembro de 2022

Andréa Medeiros
75371731920 em 19/12/22 18:33 GMT - 0300
Responsável pela Área de Documentação e Diplomação
Tipo: Certificado Digital

Prof. Valdir Cechinel Filho, Dr.
44347600925 em 19/12/22 18:33 GMT - 0300
Representante da IES: Reitor
Tipo: Certificado Digital



versão 1.04.1

Nº 95.591

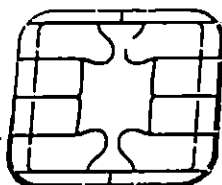


CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
CECÍLIA TAZIOLI ENGELBRECHT
ZANTUT

CRM/UF
51671/PR



FILIAÇÃO
NANCY TAZIOLI ZANTUT

NELSON ENGELBRECHT ZANTUT

DATA DE INSCRIÇÃO
27/12/2022

VIA
01



ASSINATURA DO PORTADOR



CPF
087.707.189-62

IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR
5475420 / SSP-SC

TÍTULO DE ELEITOR
056565960981

SEÇÃO
0017

ZONA
056

DATA DE NASCIMENTO
22/05/1996

NATURALIDADE
BRAGANÇA PAULISTA-SP



LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA-PR 05/01/2023
630258



ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

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







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) **CECÍLIA TAZIOLI ENGELBRECHT ZANTUT**, inscrito(a) neste órgão sob o nº. **51671** conforme períodos abaixo:

Períodos

27/12/2022

a

presente data

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Chave de validação nº. ef3bd8b1d5676774d0723cd7fb35fcdeecdf96f1

Emitida eletronicamente via internet em **22/01/2024**

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 de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **CECÍLIA TAZIOLI ENGELBRECHT ZANTUT**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **51671** desde **27/12/2022**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 22/04/2024.

Chave de validação **6dd5ef26eeda2c6de214ee898f53eb2dc924c4ab**

Emitida eletronicamente via internet em **22/01/2024**.

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

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

(Handwritten marks and signature)

CNH Digital

Departamento Nacional de Trânsito



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO CAPTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO	
NOME CECILIA TAZIOLI ENGELBRECHT ZANTUT	
DOC. IDENTIDADE/ÓRG. EMISSOR/UF 5475420 SSP SC	
CPF 087.707.189-62	DATA NASCIMENTO 22/05/1996
FILIAÇÃO NELSON ENGELBRECHT ZANTUT NANCY TAZIOLI ZANTUT	
PERMISSÃO B	CAT. HAB. B
Nº REGISTRO 06210090300	VALIDADE 05/02/2025
1ª HABILITAÇÃO 20/10/2014	
OBSERVAÇÕES A	
<i>Cecilia Tazioli Engelbrecht Zantut</i> ASSINATURA DO PORTADOR	
LOCAL BRUSQUE, SC	DATA EMISSÃO 14/02/2020
ASSINADO DIGITALMENTE DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO	
41156155159 SC153271620	
SANTA CATARINA	
DENATRAN	CONTRAN

QR-CODE



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

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

SERPRO / DENATRAN

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

TERMO DE ADESÃO AO CONTRATO SOCIAL DA SOCIEDADE EM CONTA DE PARTICIPAÇÃO

JDN CLÍNICA MÉDICA LTDA. SCP



Pelo presente Instrumento particular, os abaixo assinados:

JDN CLÍNICA MÉDICA LTDA., pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº 10.262.241/0001-62, com sede e foro no Estado do Paraná, na Cidade de Campina Grande do Sul, na Rua Professor Duílio Calderari, nº. 2041, sala 03, bairro Jardim Paulista, CEP: 83.430-000, neste ato representada nos termos do seu Contrato Social; e

Rodolfo varaschin Rodrigues, Vacaria, médico(a), inscrito(a) no CRM/PR sob o nº 52256, inscrita no CPF/MF sob o nº 030.380.300-23, portadora da cédula de identidade RG nº 03038030023, domiciliada na Rua Padre Anchieta, 2004, Curitiba/PR, CEP 80730-000; doravante denominada Sócio Participante;

Resolvem, de comum acordo e na melhor forma do direito, por meio do presente TERMO DE ADESÃO, aderir o Sócio Participante à sociedade em conta de participação JDN CLÍNICA MÉDICA LTDA. SCP ("Sociedade"), a qual é regida pelas disposições contidas em seu no Contrato Social, anexo ao presente, e pelas seguintes cláusulas e condições:

Cláusula 1ª - A JDN CLÍNICA MÉDICA LTDA. SCP teve início em 01 de abril de 2020, mediante a adesão da primeira sócia participante e sua duração é por tempo determinado condicionado à Sócia Ostensiva.

Cláusula 2ª - O capital social da Sociedade é determinado pela somatória dos valores investidos pela Sócia Ostensiva e pelos sócios participantes para o desenvolvimento das atividades da Sociedade.

Cláusula 3ª - O Sócio Participante ingressa na sociedade em conta de participação JDN CLÍNICA MÉDICA LTDA. SCP, por meio da subscrição e integralização do capital social no valor de R\$1,00 (um real), correspondente a 1 (uma) quota.

Parágrafo Único: O Sócio Participante declara ciência que fica garantido a Sócia Ostensiva o direito de preferência na aquisição de sua quota social.

Cláusula 4ª - A Sócia Ostensiva aceita a adesão do Sócio Participante, declarando ter recebido o valor correspondente ao capital social subscrito e integralizado em moeda corrente.

Cláusula 5ª - O Sócio Participante declara ainda, estar ciente que:

i. A Sócia Ostensiva poderá admitir novos sócios, a seu exclusivo critério, sem a necessidade de consentimento dos demais Sócios Participantes;

ii. A administração da sociedade será exercida isoladamente pela Sócia Ostensiva, a quem competirá com total autonomia e responsabilidade, a tomada das decisões e providências necessárias à consecução do objetivo da SCP.

Cláusula 6ª - O Sócio Participante aceita e adere integralmente às cláusulas e condições estipuladas no Contrato Social da JDN CLÍNICA MÉDICA LTDA. SCP, sendo este rubricado integralmente pelo Sócio Participante.

Cláusula 7ª - Fica eleito o Foro de Curitiba, para dirimir quaisquer dúvidas e resolver os conflitos oriundos deste instrumento, com renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

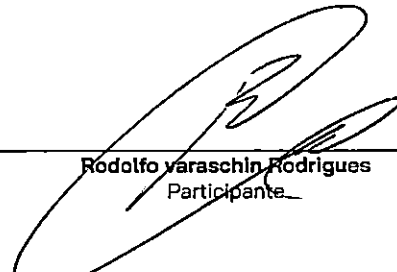
E, por estarem assim justos e contratados, assinam o presente instrumento em 2 (duas) vias da mesma forma e teor, para que produza um só efeito, o que fazem na presença de 2 (duas) testemunhas, que a tudo assistiram e também o firmam.

Campina Grande do Sul, 13 de junho de 2023

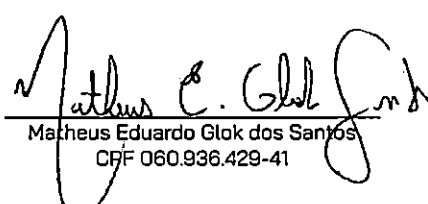


JDN CLÍNICA MÉDICA LTDA. SCP
Rodrigo Dias

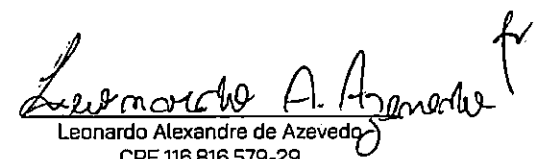
Testemunhas



Rodolfo varaschin Rodrigues
Participante



Matheus Eduardo Glok dos Santos
CPF 060.936.429-41



Leonardo Alexandre de Azevedo
CPF 116.816.579-29



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **RODOLFO VARASCHIN RODRIGUES**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **52256** desde **14/02/2023**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 24/04/2024.

Chave de validação **21f84cca79b87df7b6580cc5abc9bf08aaf19e2e**

Emitida eletronicamente via internet em **24/01/2024**.

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) **RODOLFO VARASCHIN RODRIGUES**, inscrito(a) neste órgão sob o nº. **52256** conforme períodos abaixo:

Períodos

14/02/2023 a presente data

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Chave de validação nº. cc74d6d1012f6529d4feb54241fd5886e69d1902

Emitida eletronicamente via internet em **24/01/2024**

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

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

Assinatura manuscrita



Universidade do Oeste de Santa Catarina - Unoesc (82)

(Credenciada: Decreto Presidencial de 14/08/1996 (DOU:15/08/1996). Recredenciada: Portaria nº 1.384 de 19/12/2018 (DOU:20/12/2018, seção 1, pág. 126))
(Recredenciada para oferta de cursos na modalidade a distância pela Portaria n. 1.036 de 17/12/2021 (DOU: 20/12/2021, seção 1, pág. 178))

O reitor da Universidade do Oeste de Santa Catarina, no uso de suas atribuições, tendo em vista a conclusão do curso de Medicina, Bacharelado, em 17 de dezembro de 2022 e outorga de grau em 17 de dezembro de 2022, confere o Diploma de

Médico

a

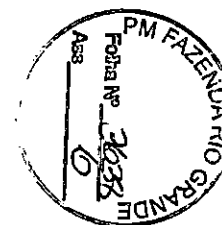
Rodolfo Varaschin Rodrigues

brasileiro, nascido em 28 de janeiro de 1992, no Estado do Rio Grande do Sul, cédula de identidade nº 030.380.300-23/SESP/SC,
a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Foz de Iguaçu - SC, em 17 de dezembro de 2022

Izabel C. Coelho
Izabel Cristina Coelho
Secretária Acadêmica

Prof. Aristides Gimadon
Prof. Aristides Gimadon
Reitor



<https://acad.unoesc.edu.br/academico/portal/modulos/diploma/diplomaDigital.jspa?key=82.82.70be93c6d71>

Curso de Medicina (69624)

Reconhecido pelo Decreto nº 2.792, publicado no DOE em 01/12/2009. Renovado o Reconhecimento pela Portaria nº 61/2018, publicado no DOU em 05/02/2018.

Universidade do Oeste de Santa Catarina - Unoesc (82)

Mantenedora (66): Fundação Universidade do Oeste de Santa Catarina - FUNOESC

CNPJ: 84.592.369.0001-20

Decreto Presidencial de 14 de agosto de 1995 (DOU:15/08/1995); Portaria nº 1.384 (DOU:20/12/2018, seção 1, pág. 126)
Credenciada para a modalidade a distância pela Portaria n. 258 de 24 de março de 2009 (DOU: 25/03/2009, seção 1, pág. 7)

Secretaria Acadêmica - Setor de Registro de Diplomas

Diploma registrado sob nº 58936

Livro 51-R Folhas 84 em 19/12/2022

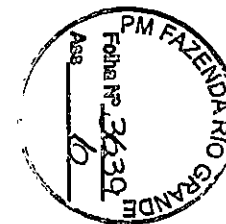
Processo nº 59058/2022-J nos termos do Art. 48
da Lei 9.394 de 20.12.1996 - Lei de Diretrizes e
Bases da Educação Nacional.

Joaçaba, 19 de dezembro de 2022

Izabel C. Coelho
Izabel Cristina Coelho
Secretaria Acadêmica

Aristides Cimadon
Aristides Cimadon
Reitor

Documento original assinado de forma eletrônica, conforme a Portaria MEC n.º554, de 11/03/2019.



SH



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
RODOLFO VARASCHIN RODRIGUES

DOC. IDENTIDADE/ORG. EMISSORA/UF
9102078129 SJS/II RS

CPF
030.380.300-23

DATA NASCIMENTO
28/01/1992

FILIAÇÃO
ETELVINO RODRIGUES LEITE
REJANI MARI VARASCHIN RODRI
GUES

PERMISSÃO
ACC
CAT. HAB.
B

Nº REGISTRO
04934215802

VALIDADE
06/01/2025

1ª HABILITAÇÃO
04/05/2010

OBSERVAÇÕES

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
VACARIA, RS

DATA EMISSÃO
07/01/2020

ASSINADO DIGITALMENTE
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO

17664900253
RS229726283

RIO GRANDE DO SUL

DENATRAN CONTRAN

VÁLIDA EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL
1980931206

QR-CODE



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

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

SERPRO/SENATRAN



Handwritten signature and initials

FAZENDA RIO GRANDE
3041
6

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO RIO GRANDE

TIPO DE REGISTRO: REGISTRO DE MEDICINA
SERIAL: 1002
DATA DE INSCRIÇÃO: 20/02/2023
NATURALIDADE: VICARIA-RS
NOME DO PORTADOR: RODOLFO VARASCHIN RODRIGUES
SERIAL: 1002

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO RIO GRANDE
CÉDULA DE IDENTIDADE

HOME
RODOLFO VARASCHIN RODRIGUES

FILIAÇÃO
REJANI MARI VARASCHIN RODRIGUES
ETELVINO RODRIGUES LEITE

DATA DE INSCRIÇÃO VIA
02/2023 01

ASSINATURA DO PORTADOR

FOTO

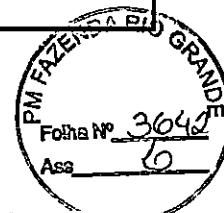


PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FAZENDA RIO GRANDE

ESTADO DO PARANÁ

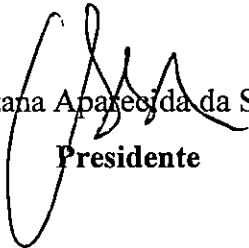
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES

CHAMADA PÚBLICA Nº 003/2023
PROTOCOLO Nº 2505/2024 E 5649/2024



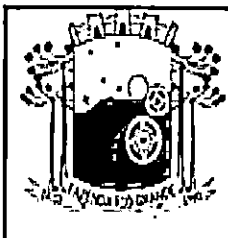
**ATA DA SESSÃO DE SUBSTITUIÇÃO OU ACRÉSCIMO DE PROFISSIONAIS
DE 15/02/2024**

Aos 15 (quinze) dias do mês de fevereiro de 2024, às 13h50min, na sala de licitações da Prefeitura Municipal de Fazenda Rio Grande, Estado do Paraná, a Comissão Permanente de Licitações, nomeada por meio da Portaria nº 110/2023, reuniu-se para realizar a sessão de abertura de envelopes referente à substituição ou acréscimo de profissionais de empresas já credenciadas no Chamamento Público nº 003/2023, o qual tem como objeto o credenciamento de Pessoa(s) Física(s), Empresário Individual (EI), Sociedade Limitada Unipessoal (SLU) e Pessoa(s) Jurídica(s) para prestação de serviços médicos para Unidade de Pronto Atendimento de Fazenda Rio Grande, sendo de médicos na especialidade de clínico geral. A Presidente iniciou a sessão portando os envelopes das proponentes já credenciadas, **MEDPRIME, CLINICA GESTÃO E SAUDE S/A**, CNPJ 23.481.981/0001-31, protocolo 2505/2024 e empresa **JDN MEDICAL GROUP LTDA**, CNPJ 10.262.241/0001-62, protocolo 5649/2024. Todos os envelopes devidamente lacrados foram rubricados pela Comissão Permanente de Licitação. Iniciou-se com abertura do envelope da empresa **MEDPRIME, CLINICA GESTÃO E SAUDE S/A** que apresentou a documentação de: Mateus Augusto Brescovici, Lucas Nathã Almeida Lira, Thamy Pusch dos Santos, Francielly Scari de Souza, Arianet Suarez Morales Miranda e Virginia Maia Lopes Mendanha, sendo verificado pela comissão que todos estes profissionais apresentaram contrato, entretanto nos mesmos não constam assinatura por parte da empresa, não tendo eficácia, desta forma deixaram de atender o item 9.5.22 e 9.5.31. Após foi realizado a abertura do envelope da empresa **JDN MEDICAL GROUP LTDA**, que apresentou a documentação de: Cecilia Taziole Engelbrecht Zantut e Rodolfo Varaschin Rodrigues, sendo verificado pela comissão que estes profissionais **atenderam** ao edital. Todos os documentos foram rubricados. Nada mais a declarar a Presidente informa que a sessão resta encerrada e que o resultado será publicado no Diário Oficial Eletrônico do Município e no Portal da Transparência, nada mais havendo para acrescentar, encerrara-se esta ata da sessão pública, contendo a assinatura dos membros da Comissão Permanente de Licitações.


Rozana Aparecida da Silva
Presidente


José Daniel Fabricio
Membro


Rosimeri Rodolfo Depetris
Secretária



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FAZENDA RIO GRANDE

ESTADO DO PARANÁ

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES

**JULGAMENTO DE HABILITAÇÃO
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2023
APRESENTAÇÃO DE NOVOS PROFISSIONAIS**



Em cumprimento ao Art. 109, § 1º, da Lei Federal nº 8.666/1993, a Comissão Permanente de Licitações nomeada pela portaria 110/2023, torna público o Julgamento de Habilitação do Chamamento Público nº 003/2023, o qual tem como objeto o credenciamento de Pessoa(s) Física(s), Empresário Individual (EI), Sociedade Limitada Unipessoal (SLU) e Pessoa(s) Jurídica(s) para prestação de serviços médicos, na especialidade de clínico geral, para Unidade de Pronto Atendimento de Fazenda Rio Grande, conforme segue:

JDN MEDICAL GROUP LTDA – PROTOCOLO 5649/2024

HABILITADO		
CRM PR	PROFISSIONAL MÉDICO	MOTIVO
51671	Cecilia Taziole Engelbrecht Zantut	Atendeu as exigências previstas em edital
52256	Rodolfo Varaschin Rodrigues	

Comissão Permanente de Licitação

Rua Jacarandá, 300 – Nações – Fazenda Rio Grande/PR – CEP 83823-901 – Fone/Fax (41) 3627-8500



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FAZENDA RIO GRANDE
ESTADO DO PARANÁ
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES

MEDPRIME, CLINICA GESTÃO E SAUDE S/A – PROTOCOLO 2505/2024

NÃO HABILITADO		
CRM PR	PROFISSIONAL MÉDICO	MOTIVO
52-0117716-8 (RJ) Certidão CRM/PR para exercer de 01/12/23 a 29/02/24	Mateus Augusto Brescovici	Não atendeu aos itens 9.5.22 e 9.5.31 Conforme explanado na ata de sessão.
41668	Lucas Nathã Almeida Lira	
53959	Thamy Pusch dos Santos	
55029	Francielly Scari de Souza	
51721	Arianet Suarez Morales Miranda	
54001	Virginia Maia Lopes Mendanha	

A presente decisão se dá com base na ata da sessão realizada em 15/02/24, e demais documentos intrínsecos ao processo, dos quais poderão ser obtidos junto ao portal da transparência no sítio eletrônico da PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FAZENDA RIO GRANDE ESTADO DO PARANÁ; COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES (<https://www.fazendariogrande.pr.gov.br> / aviso de licitações / Chamamento Público, a partir da publicação do presente julgamento. <https://www.fazendariogrande.pr.gov.br/transparencia/licitacoes/chamamento-publico>.

Fazenda Rio Grande, 16 de fevereiro de 2024.

Documento assinado digitalmente
gov.br
ROZANA APARECIDA DA SILVA
Data: 16/02/2024 11:23:34-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Documento assinado digitalmente
gov.br
JOSE DANIEL FABRICIO
Data: 16/02/2024 11:31:28-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Documento assinado digitalmente
gov.br
ROSIMERI RODOLFO DEPETRIS
Data: 16/02/2024 11:52:26-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Rozana Aparecida da Silva
Presidente

José Daniel Fabrício
Membro

Rosimeri Rodolfo Depetris
Secretária

Comissão Permanente de Licitação

Rua Jacarandá, 300 – Nações – Fazenda Rio Grande/PR – CEP 83823-901 – Fone/Fax (41) 3627-8500

MEDNEWS

GESTÃO E SAÚDE LTDA

À PREFEITURA MUNICIPAL DE FAZENDA RIO GRANDE

ESTADO DO PARANÁ

CHAMADA PÚBLICA Nº 003/2023

MEDNEWS

GESTÃO E SAÚDE LTDA

PROTOCOLO DE DOCUMENTOS MÉDICOS

OBJETO: Chamada pública para prestação de serviços médicos para Unidade de Pronto Atendimento de Fazenda Rio Grande, sendo de médicos na especialidade de clínico geral, conforme necessidade.

PESSOA JURÍDICA

RAZÃO SOCIAL: MEDNEWS GESTÃO E SAÚDE LTDA.

CNPJ: 32.810.983/0001-18

ENDEREÇO: Avenida Brasil nº 388, sala 5

E-MAIL: licitacao@mednewsgestao.com.br

TELEFONE: (41) 36361115



CNPJ. 32.810.983/0001-18 , Fone: 41 3073.0370



ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUN. FAZENDA RIO GRANDE
COMPROVANTE DE ABERTURA

Página: 1 / 1

Data: 28/02/2024



NUMERO PROCESSO 000010757/2024
NÚMERO ÚNICO YKO.IO5.R99-Q9
ASSUNTO REQUERIMENTO

REQUERENTE

NOME

MED NEWS GESTÃO EM SAÚDE LTDA
LOGRADOURO

CPF/CNPJ

32810983000118

BAIRRO

MUNICÍPIO

CEP

TELEFONE

EMAIL

BENEFICIÁRIO

NOME

CPF/CNPJ

LOCAL DA PROTOCOLIZAÇÃO

001001001 - PROTOCOLO GERAL

PROTOCOLADO POR

JOAOZINHOGRITTEN

EM

28/02/2024 08:23:44

PREVISTO PARA

ORGANOGRAMA DESTINO

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES

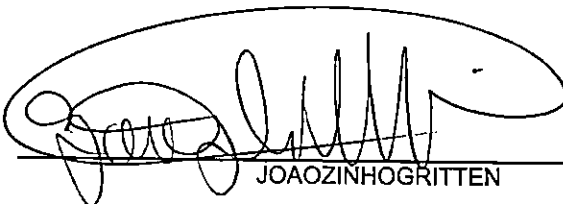
SÚMULA

REF CHAMADA PUBLICA 03/2023 INCLUSÃO DE MEDICOS.

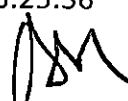
OBSERVAÇÃO

MOTIVO

MED NEWS GESTÃO EM SAÚDE LTDA


JOAOZINHOGRITTEN

Data/Hora: 28/02/2024 08:25:36



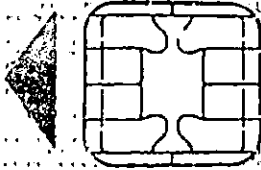


CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
FRANCIELLY SCARI DE SOUZA

CRM/UF
55029/PR



FILIAÇÃO
ROSA MARIA SCARI DE SOUZA
LUCAS ARAUJO DE SOUZA



DATA DE INSCRIÇÃO VIA
03/01/2024 01

Francielly Scari de Souza

ASSINATURA DO PORTADOR

CPF
037.504.981-99

IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR
07559196229 / DETRAN-GO

TÍTULO DE ELEITOR
060688301007

SEÇÃO
0164

ZONA
127

DATA DE NASCIMENTO
17/05/1993

NATURALIDADE
JI-PARANÁ-RO

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA-PR, 10/01/2024

748719



Serviço Distrital da Defesa Jurídica - CTRA-MI
Circuito Menor da Justiça Estadual
Pós-graduação

AUTENTICAÇÃO

Curitiba/PR, 27. FEV. 2024

A presente fotocópia é reprodução fiel
desta face do documento original
apresentado: DOUTOR

Escrevente Juramentado

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

Tabellionato de Notas
Exclusivo para
Autenticação de Cópia

FWS71449

Francisco Lopes
Escrevente

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

Handwritten signatures and initials at the bottom right of the page.



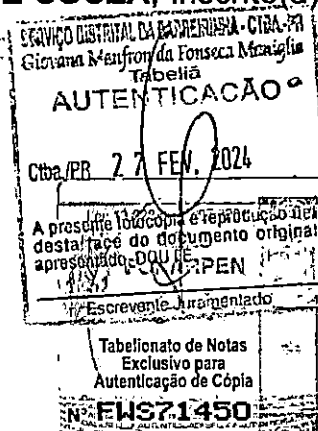
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

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) **FRANCIELLY SCARI DE SOUZA**, inscrito(a) neste órgão sob o nº. **55029** conforme períodos abaixo:

Períodos

03/01/2024 a presente data



Lucas Francisco Lopes
Escritório

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Chave de validação nº. 8ce4671f2822c8a7237853a85207de5052f84326

Emitida eletronicamente via internet em **13/01/2024**

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

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

Assinaturas manuais

MEDNEWS

GESTÃO E SAÚDE LTDA



CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, de um lado **MED NEWS GESTÃO EM SAÚDE LTDA**, empresa de direito privado, inscrita no CNPJ nº 32.810.983/0001-18, situada na Avenida Brasil, nº 128, centro, Balsa Nova/PR, CEP 83.650-000, representada pela Sra. Rubiane Munhoz Vidal dos Santos, brasileira, casada, empresária, RG nº 6.988.592-6 e CPF nº 030.226.479-56 e do outro **Francielly Scari de Souza**, brasileira, médica, RG nº 5735807, CPF nº 037.504.981-99, Av. Jose Rodrigues Pinheiro, 153 – Capão Raso - Curitiba/PR, doravante denominados simplesmente **CONTRATANTE** e **CONTRATADO**, respectivamente, resolvem, celebrar o presente contrato de prestação de serviços, de acordo com as cláusulas e condições a seguir estabelecidas, livremente convencionada entre as partes, obrigando-se a cumpri-las:

Cláusula Primeira: O **CONTRATADO** compromete-se a contribuir com seus serviços de Médico Plantonista na realização de plantões com 12 (doze) horas de duração a serem realizados em todo Estado do Paraná, conforme escala disponibilizada por esta empresa.

Parágrafo Único: O **CONTRATADO** exercerá de maneira livre e insubordinada suas atividades profissionais, bem como é responsável pelos riscos da atividade exercida.

Cláusula Segunda: A **CONTRATANTE** pagará ao **CONTRATADO** o valor de R\$ 83,33 por (hora/plantão) efetivamente realizado, a serem pagos por depósito em conta em nome do **CONTRATADO**.

Cláusula Terceira: O **CONTRATADO** fica obrigado a se adequar em todas as normas em vigor no local da realização dos plantões.

Cláusula Quarta: Poderá o presente instrumento ser rescindido por qualquer das partes, em qualquer momento, sem que haja qualquer tipo de motivo relevante e sem que seja devida qualquer multa contratual.

Cláusula Quinta: As partes reconhecem que o **CONTRATADO** exercerá sua atividade profissional de maneira livre e insubordinada e que o vínculo decorrente deste contrato é estritamente comercial, não se estabelecendo qualquer relação empregatícia entre as **PARTES**.

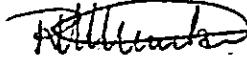
Cláusula Sexta: Obrigam-se as partes, a cumprir e a fazer cumprir integralmente os termos do presente instrumento, pelo que reconhecem e afirmam ser nula e ineficaz, qualquer atitude ou medida tomada em discordância com o ora pactuado ou que represente violação frontal ou indireta às obrigações ora assumidas.

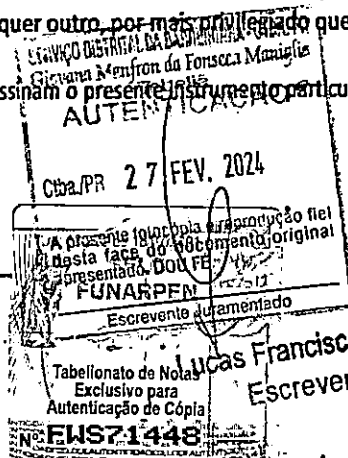
Cláusula Sétima: O presente instrumento contratual possui aplicação imediata, vigendo por prazo indeterminado para ambas as **PARTES**, encerrando-se a qualquer momento, a pedido de qualquer uma das partes.

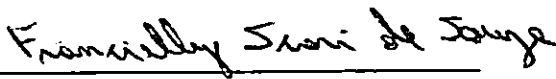
Cláusula Oitava: Para dirimir quaisquer dúvidas ou controvérsias relativas ao presente instrumento contratual, as partes elegem foro de Campo Largo/PR, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por assim estarem certos e de acordo, assinam o presente instrumento particular na presença de duas testemunhas, em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Balsa Nova, 04 de Outubro de 2023.


MEDNEWS GESTÃO EM SAÚDE LTDA
Rubiane Munhoz Vidal dos Santos
RG nº 6.988.592-6 SESP/PR
CPF nº 030.226.479-56




Francielly Scari de Souza

Testemunhas:

Nome:
RG:
CPF:

Nome:
RG:
CPF:

UNIVERSIDAD CRISTIANA DE BOLIVIA

Personería Jurídica - R.S. N° 207.021

Resolución Administrativa N° 151/96

Ministerio de Educación - R.M. N° 565

Decreto Supremo N° 23.370



27 FEV. 2024

Contador

A presente fotocopia é reproduzido fiel desta face do documento original apresentado. DOU FE



MED 3131

Serie: _____

N° 002126

Francisco Lopes
Escrivente

DR. SOO HYUN CHUNG Ph.D.

MAGNIFICO RECTOR DE LA UNIVERSIDAD

En uso de sus facultades, hace saber que la Srta.:

FRANCIELLY SCARI DE SOUZA

De nacionalidad *brasileira*, nacida el 17 de Mayo de 1993 en Ji-Paraná - RO - *Brasil*, ha cumplido satisfactoriamente con el Plan de Estudios e Internado Hospitalario *Rotatorio* y el Examen de Grado de la **CARRERA DE MEDICINA** exigidos por Ley y Reglamentos de la Universidad Cristiana de Bolivia, para optar el **DIPLOMA ACADEMICO** a nivel *Licenciatura* como:

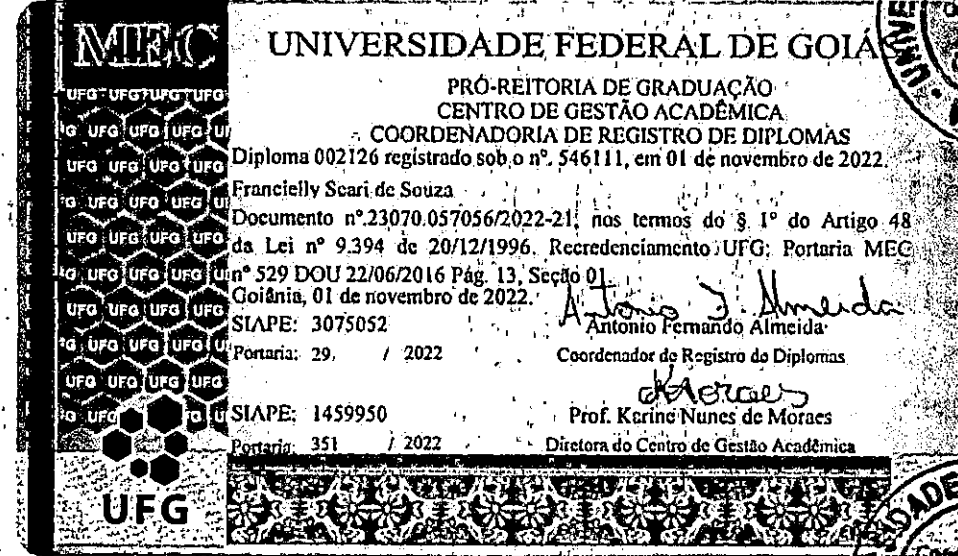
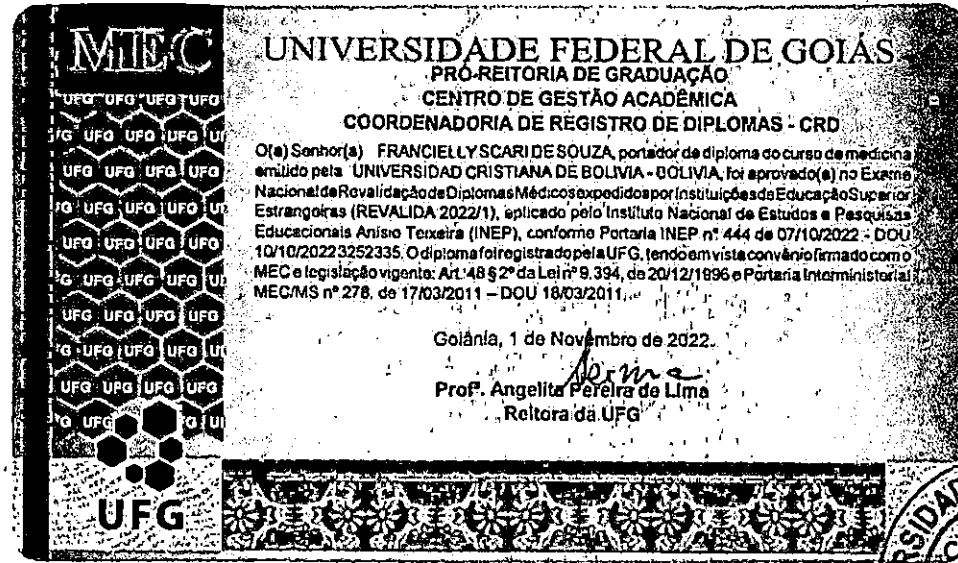
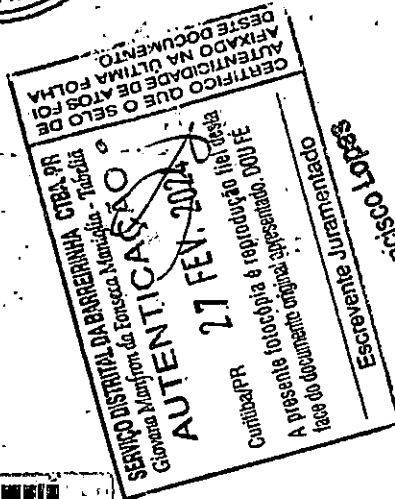
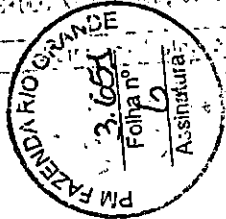
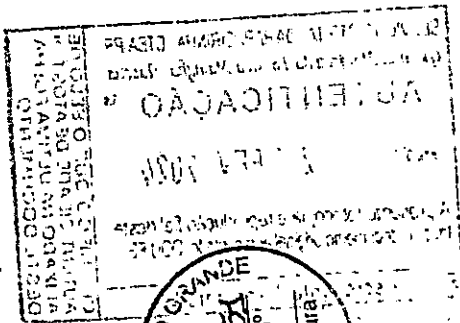
MEDICO CIRUJANO

Por lo tanto: en uso del derecho que confiere el Artículo 94 de la Constitución Política del Estado, le expide el presente Diploma, firmado conjuntamente por el Vicerrector Académico, con sello seco de la Universidad y refrendado por el Secretario General, en la ciudad de Santa Cruz de la Sierra, Bolivia, a los 13 días del mes de Diciembre, 2017.

Dr. Soo Hyun Chung, Ph.D.
RECTOR
UNIVERSIDAD CRISTIANA
DE BOLIVIA
RECTOR

DR. H. WILSON J. MONTERO
VICE RECTOR ACADEMICO
VICE RECTOR ACADEMICO

Ing. José Elías Romero
SECRETARIO GENERAL
SECRETARIO GENERAL

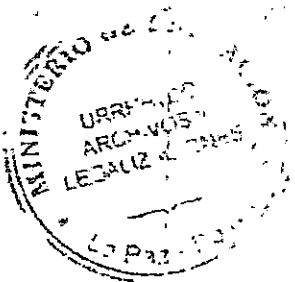


SE CERTIFICA LA FIRMA
NO EL CONTENIDO
MINISTERIO DE EDUCACIÓN
INSTITUCIONAL Y LEGALIZACIONES

El Ministerio de Educación,
certifica que la firma y rubrica
que aparece en el documento

29 DIC 2017

Académico resumen, corresponde
H: Ma. Soc. Rosa Chuma



MANEJO DE FOLHAS AJUSTO
ELEVADA DE EQUIPO
INSTITUCIONAL

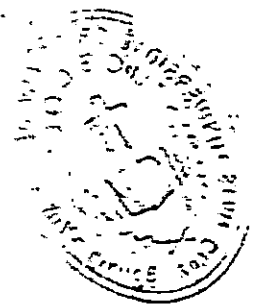

El Ministerio de Relaciones Exteriores
Viceministerio de Gestión Institucional y Consular
Dirección General de Coordinación Institucional y Legalizaciones
CERTIFICA que la firma de:

Maria Eugenia Flores
Alcero

Guarda similitud con la que cursa en nuestro registro

La Paz - Bolivia, 29 DIC. 2017 Foljas: 1

Se legaliza la firma, no el contenido del documento




Abg. Thaymy Dayana Porcel Jaraco
TÉCNICO DE LA UNIDAD DE LEGALIZACIONES
DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y LEGALIZACIONES
Ministerio de Relaciones Exteriores

Consulado-Geral do Brasil
Santa Cruz de la Sierra

GOV. DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Governo do Estado do Rio Grande do Norte
Tabela
AUTENTICAÇÃO

Ciba/PR 27 REV. 2024

A presente autenticação reproduz fielmente o conteúdo do documento original apresentado, sob pena de nulidade.

SELO

Escrevente Jarama

Lucas Francisco Lopes
Tabelionato de Notas
Exclusivo para
Autenticação de Cópia
Escritura

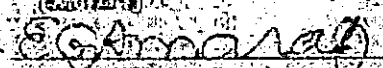
Nº FWS71452

BRA **649953MN**

Consulado-Geral do Brasil em Santa Cruz
Solicitação nº MD/2180102-000028

Reconheço verdadeira, por semelhança, a assinatura neste documento de **THAYMY DAYANA PORCEL JURADO** - Técnico da Unidade de Legalizações, Direção Geral de Coordenação Institucional e Legalizações do(a) Ministério das Relações Exteriores, enviado(a) La Paz - Bolívia. E, para constar onde convier, mandei passar o presente, que assinarei (fiz selar) com o selo deste(a) Consulado-Geral.

Santa Cruz de la Sierra, dois de janeiro de dois mil e dezoito (2018).


Elizabeth Gonçalves de Almeida
Vice-Cônsul

Dependência e legalização de assinatura consultar de acordo com o art. 1º, § 1º do Dec. 8.742/2016
A presente legalização não replica autenticação do teor do documento

Pagou R\$ 5,00, Ouro
(USD 5,00 - TBC 410,2)

ATENÇÃO
O presente não contém
certificação de autenticidade
nem selo de FALSA.

CREMECO
Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás

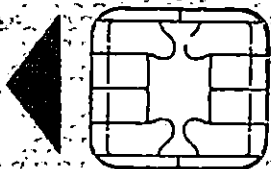
Nesta data, o presente diploma do(a) **FRANCIELLY SCARI DE SOUZA** foi registrado sob o nº 30991, de acordo com o artigo 17, da Lei nº 3.288 de 30 de setembro de 1957. Goiânia(GO), 05/12/2022


DR. FERNANDO PACELI NEVES DE SIQUEIRA
PRESIDENTE



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO



NOME
LETÍCIA FINCO MACHADO

CRM/UF
47677/PR

FILIAÇÃO
JULINA FINCO MACHADO

PAULO SERGIO DELFIM MACHADO



DATA DE INSCRIÇÃO VIA
29/11/2021 01

Letícia Finco Machado

ASSINATURA DO PORTADOR

CPF
009.402.779-05

IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR
496266159 / SSP-SP

TÍTULO DE ELEITOR
138977420590

SEÇÃO
0152

ZONA
059

DATA DE NASCIMENTO
15/12/1992

NATURALIDADE
PRESIDENTE PRUDENTE-SP



LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA-PR 09/12/2021

53038320000 - CIBÁ-PR
Giovanna Patrícia da Fonseca Montiglio
Tabelião
AUTENTICAÇÃO
Cibá/PR: 27 FEV. 2024
A presente fotocópia (reprodução fiel)
desta folha do documento original
apresentará DOU e
FUNADPEN
Escrevente Juramentado
Tabelionato de Notas
Exclusivo para
Autenticação de Cópia
Nº FMS71445

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

Lucas Francisco Lopes
Escrevente

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

h
asm

MEDNEWS

GESTÃO E SAÚDE LTDA



CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, de um lado MED NEWS GESTÃO EM SAÚDE LTDA, empresa de direito privado, inscrita no CNPJ nº 32.810.983/0001-18, situada na Avenida Brasil, nº 128, centro, Balsa Nova/PR, CEP 83.650-000, representada pela Sra. Rubiane Munhoz Vidal dos Santos, brasileira, casada, empresária, RG nº 6.988.592-6 e CPF nº 030.226.479-56 e do outro lado Dra Leticia Finco Machado, brasileira, solteira, médica, RG nº 496266159, CPF nº 009.402.779-05, Rua Governador Agamenon Magalhães, 239, doravante denominados simplesmente CONTRATANTE e CONTRATADO, respectivamente, resolvem, celebrar o presente contrato de prestação de serviços, de acordo com as cláusulas condições a seguir estabelecidas, livremente convencionada entre as partes, obrigando-se a cumpri-las:

Cláusula Primeira: O CONTRATADO compromete-se a contribuir com seus serviços de Médico Plantonista na realização de plantões com 12 (doze) horas de duração a serem realizados em todo Estado do Paraná, conforme escala disponibilizada por esta empresa.

Parágrafo Único: O CONTRATADO exercerá de maneira livre e insubordinada suas atividades profissionais, bem como é responsável pelos riscos da atividade exercida.

Cláusula Segunda: A CONTRATANTE pagará ao CONTRATADO o valor de R\$ 83,33 por (hora/plantão) efetivamente realizado, a serem pagos por depósito em conta em nome do CONTRATADO.

Cláusula Terceira: O CONTRATADO fica obrigado a se adequar em todas as normas em vigor no local da realização dos plantões.

Cláusula Quarta: Poderá o presente instrumento ser rescindido por qualquer das partes, em qualquer momento, sem que haja qualquer tipo de motivo relevante e sem que seja devida qualquer multa contratual.

Cláusula Quinta: As partes reconhecem que o CONTRATADO exercerá sua atividade profissional de maneira livre e insubordinada e que o vínculo decorrente deste contrato é estritamente comercial, não se estabelecendo qualquer relação empregatícia entre as PARTES.

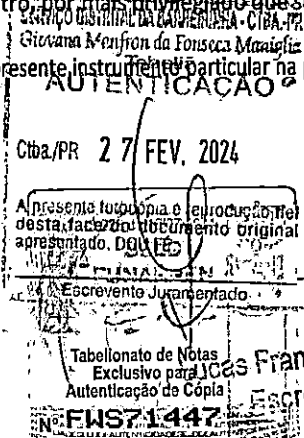
Cláusula Sexta: Obrigam-se as partes, a cumprir e a fazer cumprir integralmente os termos do presente instrumento, pelo que reconhecem e afirmam ser nula e ineficaz, qualquer atitude ou medida tomada em discordância com o ora pactuado ou que represente violação frontal ou indireta às obrigações ora assumidas.

Cláusula Sétima: O presente instrumento contratual possui aplicação imediata, vigendo por prazo indeterminado para ambas as PARTES, encerrando-se a qualquer momento, a pedido de qualquer uma das partes.

Cláusula Oitava: Para dirimir quaisquer dúvidas ou controvérsias relativas ao presente instrumento contratual, as partes elegem foro de Campo Largo/PR, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por assim estarem certos e de acordo, assinam o presente instrumento particular na presença de duas testemunhas, em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

MEDNEWS GESTÃO EM SAÚDE LTDA
Rubiane Munhoz Vidal dos Santos
RG nº 6.988.592-6 SESP/PR
CPF nº 030.226.479-56



Balsa Nova, 23 de Novembro de 2024.

LETICIA FINCO MACHADO

Testemunhas:

Nome:
RG:
CPF:

Nome:
RG:
CPF:

MEDNEWS

GESTÃO E SAÚDE LTDA



1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, de um lado **MED NEWS GESTÃO EM SAÚDE LTDA**, empresa de direito privado, inscrita no CNPJ nº 32.810.983/0001-18, situada na Avenida Brasil, nº 388, sala 05, centro, Balsa Nova/PR, CEP 83.650-000, representada pela Sra. Rubiane Munhoz Vidal dos Santos, brasileira, casada, empresária, RG nº 6.988.592-6 e CPF nº 030.226.479-56 e do outro Dra Leticia Finco Machado, brasileira, solteira, médica, RG nº 496266159, CPF nº 009.402.779-05, Rua Governador Agamenon Magalhães, 239 – Curitiba - PR, doravante denominados simplesmente **CONTRATANTE** e **CONTRATADO**, respectivamente, resolvem, celebrar o presente 1º Termo Aditivo ao contrato de prestação de serviços datado de 23/11/2024, de acordo com as cláusulas e condições a seguir estabelecidas, livremente convencionada entre as partes, obrigando-se a cumpri-las:

Cláusula Primeira: Diante de equívoco nas informações, a data de assinatura do contrato originário fica alterada de 23/11/2024 para o dia **23/11/2023** por erro de formalidade e digitação.

Cláusula Segunda: Permanecem inalteradas e em pleno vigor as demais Cláusulas e condições do contrato originário.

E por assim estarem certos e de acordo, assinam o presente instrumento particular na presença de duas testemunhas, em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Balsa Nova, 27 de fevereiro de 2024.

MEDNEWS GESTÃO EM SAÚDE LTDA

Rubiane Munhoz Vidal dos Santos

RG nº 6.988.592-6 SESP/PR

CPF nº 030.226.479-56


LETICIA FINCO MACHADO

Testemunhas:

Nome:

RG:

Nome:

RG:

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma IziSign. Para verificar as assinaturas clique no link: <https://www.portaldeassinaturas.com.br/Verificar/5BA8-33CF-EA5A-50FE> ou vá até o site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: 5BA8-33CF-EA5A-50FE



Hash do Documento

F93FA0CC29B4DD64327FE42F68DC416EFBC72CD75E457A7B97F41E6BB1B068BF

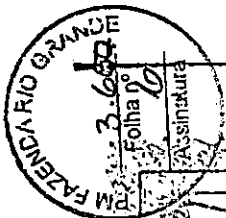
O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 27/02/2024 é(são) :

☒ Rubiane Munhoz Vidal Dos Santos - 030.226.479-56 em

27/02/2024 10:57 UTC-03:00

Tipo: Certificado Digital





FACULDADES
SANTO AGOSTINHO | Afva
VITÓRIA DA CONQUISTA - BA

FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITÓRIA DA CONQUISTA

A Diretora da FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITÓRIA DA CONQUISTA, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de MEDICINA, na data de 20 de junho de 2021, a colação de grau na data de 19 de agosto de 2021, confere o título de Médica a

LETICIA FINCO MACHADO

brasileira, natural do Estado de São Paulo, nascida em 15 de dezembro de 1992, portadora da cédula de identidade nº 496266159 SSP / SP e outorga-lhe o presente Diploma a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Vitória da Conquista - BA, 10 de setembro de 2021.

Milly Dias Brito
MILLY DIAS BRITO
Secretária Acadêmica

Leticia Fincó Machado
Diplomada

Christiane Oliveira Mendes
CHRISTIANE OLIVEIRA MENDES
Diretora



FASA - FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITÓRIA
DA CONQUISTA
Mantenedora: INSTITUTO EDUCACIONAL SANTO AGOSTINHO S.A.
CNPJ: 03.375.981/0008-80
Credenciamento: Portaria nº 1.023, de 05/12/2014, publicada no D.O.U.
de 08/12/2014, pág 9, Seção 1.
CURSO DE MEDICINA
Reconhecimento: Portaria nº 38, de 19/01/2021, publicada no D.O.U. de
22/01/2021, pág 38, Seção 1.

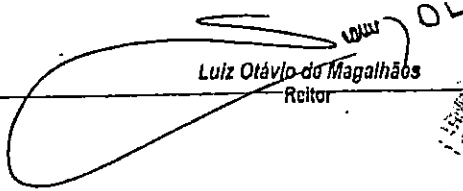


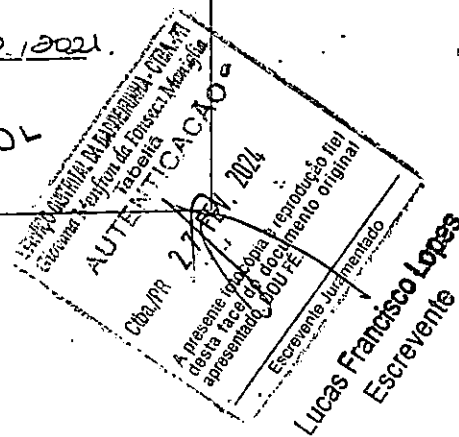
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA - UESB
CNPJ: 13.069.489/0001-08
Recredenciada pelo Decreto Estadual nº 16.825, de 04/07/2016, publicado
no D.O.E. de 05/07/2016.

Diploma registrado sob o nº 0280, Livro 010,
fls. 0091, em 25/10/2021, por delegação de
competência do Ministério da Educação, nos termos da Lei nº 9.394, de 20
de dezembro de 1996, e do Decreto nº 9.235, de 15 de dezembro de 2017.

Processo nº 000800/2021.

Vitória da Conquista, BA 25/10/2021.


Luiz Otávio de Magalhães
Reitor



Número de Série do Diploma: 000280



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) **LETÍCIA FINCO MACHADO**, inscrito(a) neste órgão sob o nº. **47677** conforme períodos abaixo:

Períodos

29/11/2021 a presente data

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Chave de validação nº. 572e11c2683d88795ebe7841f2eebb2c6b4afe66

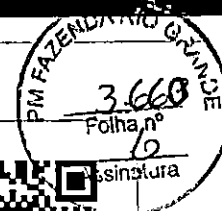
Emitida eletronicamente via internet em **16/01/2024**

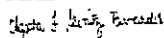
Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR:

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

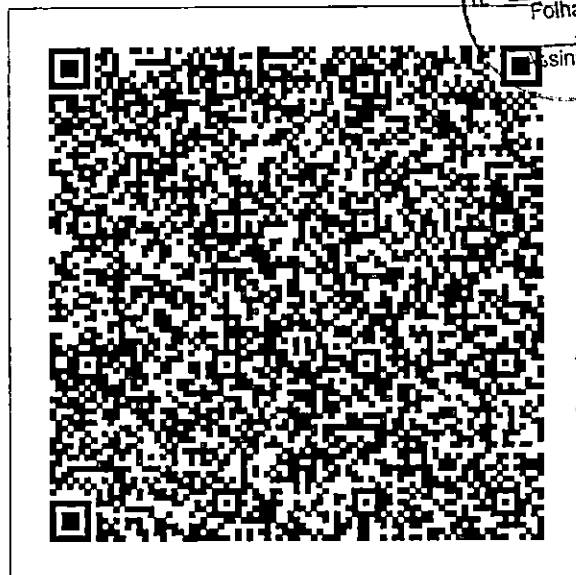


gov.br



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL				MINISTERIO DA INFRAESTRUTURA				SECRETARIA NACIONAL DE TRANSITO							
															
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN															
2. NOME E SOBRENOME AGATHA FERNANDA STUNITZ BERNARDES												1. HABILITAÇÃO 19/11/2012			
															
3. DATA, LOCAL E UF DE NASCIMENTO 18/06/1994, CURITIBA, PR															
4a. DATA CESSÃO 26/07/2022				4b. VALIDADE 26/07/2024				ACC 				D D			
4c. DOC. IDENTIDADE / OUT. CESSÃO / UB 96567677 SESP PR															
4d. CPF 067.435.589-07				5. Nº REGISTRO 05643425870				6. CAC NAS B							
NACIONALIDADE BRASILEIRO															
FILIAÇÃO JOSE CARLOS BERNARDES															
LIDIA VALERIA STUNITZ BERNARDES															
7. ASSINATURA DO PORTADOR 															
8. OBSERVAÇÕES															
															
LOCAL CURITIBA, PR															
ASSINADO DIGITALMENTE DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRANSITO 54305094 018 PR924772383															
PARANÁ															

QR-CODE



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

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

SERPRO/SENATRAN

[illegible]

I<BRA056434258<708<<<<<<<<<
9406188F2407267BRA<<<<<<<<<6
AGATHA<<FERN<STUNITZ<BERNARDES

4 3



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **AGATHA FERNANDA STUNITZ BERNARDES**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **54733** desde **22/12/2023**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 12/04/2024.

Chave de validação **9695f6942c654cdcd2d871343a247f3e60de3968**

Emitida eletronicamente via internet em **12/01/2024**.

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) **AGATHA FERNANDA STUNITZ BERNARDES**, inscrito(a) neste órgão sob o nº. **54733** conforme períodos abaixo:

Períodos

22/12/2023 a presente data

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Chave de validação nº. d887f1dfc37d5ecef65ec2beff071807523820d0

Emitida eletronicamente via internet em **12/01/2024**

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

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

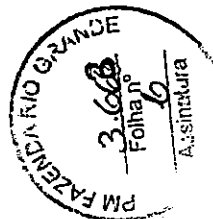
9 1
JAN



CENTRO
UNIVERSITÁRIO

CAMPO REAL

EXCELÊNCIA EM ENSINO SUPERIOR



Diploma de Médico(a)

O Reitor do Centro Universitário Campo Real no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão em 05 de dezembro de 2023 do Curso de Medicina e a colação de grau em 05 de dezembro de 2023, confere o título de Médico(a) a Agatha Fernanda Stunitz Bernardes, nacionalidade Brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida em 18 de junho de 1994, portadora da Carteira de Identidade nº 9.656.767-7, SSP/PR, e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todas as direitos e prerrogativas legais.

Guarapuava, 07 de dezembro de 2023.

Professor Edson Aires da Silva
Reitor

diploma.camporeal.edu.br/?CodigoValidacao=5551.5551.93d23e421ba0

CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO REAL

(Instituição Expedidora e Registradora)

UB - Campo Real Educacional S.A

CNPJ 03.291.761/0001-38

Credenciado pela Portaria Ministerial n.º 718, de 27/07/2018, publicado no Diário Oficial da União n.º 145, Seção 1, de 30/07/2018, pág. 19.

Processo de Recredenciamento em trâmite 202206203.

Curso de Medicina

Reconhecido nos termos da Portaria Ministerial, n.º 1095, de 25/10/2018, publicado no Diário Oficial da União n.º 207, Seção 1, de 26/10/2018, pág. 32.

Autorizado pela Portaria Ministerial, n.º 1.217, de 28 de novembro de 2017, publicado no Diário Oficial da União n.º 228, Seção 1, de 29 de novembro de 2017, pág. 15.

Processo de Reconhecimento n.º 202206210 - EMEC.

CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO REAL

Credenciado pela Portaria Ministerial, n.º 718, de 27 de julho de 2018, publicado no Diário Oficial da União n.º 145, Seção 1, de 30 de julho de 2018, pág.19, tendo como Reitor o Professor Edson Aires da Silva.

Diploma registrado sob n.º 3659, Livro 11, Fls. 729, Processo 3659, de 07/12/2023, por delegação de competência do Ministério da Educação, nos termos da Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e do Decreto n.º 9.235, de 15 de dezembro de 2017 e do Artigo 5º da Portaria n.º 1.095, de 25 de outubro de 2018.

Guarapuava, 07 de dezembro de 2023.

Leonice Salateski Menon

Registrador(a) de Diplomas

Por delegação de competência, nos termos do Ato de Nomeação n.º 17/2018, da Reitoria, de 13 de dezembro de 2018.



MEDNEWS

GESTÃO E SAÚDE LTDA



CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, de um lado MED NEWS GESTÃO EM SAÚDE LTDA, empresa de direito privado, inscrita no CNPJ nº 32.810.983/0001-18, situada na Avenida Brasil, nº 128, centro, Balsa Nova/PR, CEP 83.650-000, representada pela Sra. Rubiane Munhoz Vidal dos Santos, brasileira, casada, empresária, RG nº 6.988.592-6 e CPF nº 030.226.479-56 e do outro lado Agatha Fernanda Stunitz Bernardes, brasileira, solteira, médica, RG nº 9656767-7, CPF nº 067.435.589-07, Rua Ulisses Gavazzoni, 80, Xaxim, Curitiba - PR, doravante denominados simplesmente CONTRATANTE e CONTRATADO, respectivamente, resolvem, celebrar o presente contrato de prestação de serviços, de acordo com as cláusulas condições a seguir estabelecidas, livremente convencionada entre as partes, obrigando-se a cumpri-las:

Cláusula Primeira: O CONTRATADO compromete-se a contribuir com seus serviços de Médico Plantonista na realização de plantões com 12 (doze) horas de duração a serem realizados em todo Estado do Paraná, conforme escala disponibilizada por esta empresa.

Parágrafo Único: O CONTRATADO exercerá de maneira livre e insubordinada suas atividades profissionais, bem como é responsável pelos riscos da atividade exercida.

Cláusula Segunda: A CONTRATANTE pagará ao CONTRATADO o valor de R\$ 83,33 por (hora/plantão) efetivamente realizado, a serem pagos por depósito em conta em nome do CONTRATADO.

Cláusula Terceira: O CONTRATADO fica obrigado a se adequar em todas as normas em vigor no local da realização dos plantões.

Cláusula Quarta: Poderá o presente instrumento ser rescindido por qualquer das partes, em qualquer momento, sem que haja qualquer tipo de motivo relevante e sem que seja devida qualquer multa contratual.

Cláusula Quinta: As partes reconhecem que o CONTRATADO exercerá sua atividade profissional de maneira livre e insubordinada e que o vínculo decorrente deste contrato é estritamente comercial, não se estabelecendo qualquer relação empregatícia entre as PARTES.

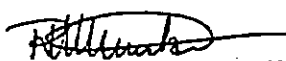
Cláusula Sexta: Obrigam-se as partes, a cumprir e a fazer cumprir integralmente os termos do presente instrumento, pelo que reconhecem e afirmam ser nula e ineficaz, qualquer atitude ou medida tomada em discordância com o ora pactuado ou que represente violação frontal ou indireta às obrigações ora assumidas.

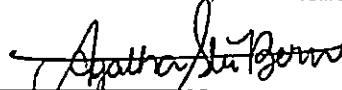
Cláusula Sétima: O presente instrumento contratual possui aplicação imediata, vigendo por prazo indeterminado para ambas as PARTES, encerrando-se a qualquer momento, a pedido de qualquer uma das partes.

Cláusula Oitava: Para dirimir quaisquer dúvidas ou controvérsias relativas ao presente instrumento contratual, as partes elegem o foro de Campo Largo/PR, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por assim estarem certos e de acordo, assinam o presente instrumento particular na presença de duas testemunhas, em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Balsa Nova, 23 de Dezembro de 2024.

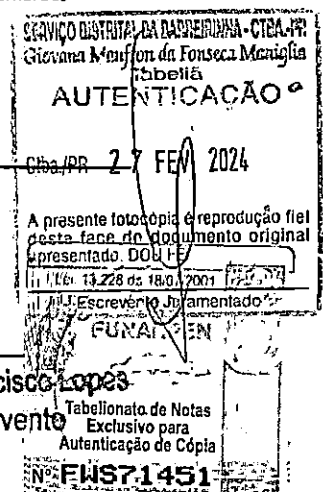

MEDNEWS GESTÃO EM SAÚDE LTDA
Rubiane Munhoz Vidal dos Santos
RG nº 6.988.592-6 SESP/PR
CPF nº 030.226.479-56


Agatha Fernanda Stunitz Bernardes

Testemunhas:

Nome:
RG:
CPF:

Nome:
RG:
CPF:



CNPJ. 32.810.983/0001-18 Fone: 41 3073.0370 Lucas Francisco Lopes
AVENIDA BRASIL 128 CENTRO, BALSA NOVA/PR CEP 83650-000

Escritório



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FAZENDA RIO GRANDE

ESTADO DO PARANÁ

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES

CHAMADA PÚBLICA Nº 003/2023

PROTOCOLO Nº 10757/2024



**ATA DA SESSÃO DE SUBSTITUIÇÃO OU ACRÉSCIMO DE PROFISSIONAIS
DE 29/02/2024**

Aos 29 (vinte e nove) dias do mês de fevereiro de 2024, às 10hs, na sala de licitações da Prefeitura Municipal de Fazenda Rio Grande, Estado do Paraná, a Comissão Permanente de Licitações, nomeada por meio da Portaria nº 110/2023, reuniu-se para realizar a sessão de abertura de envelopes referente à substituição ou acréscimo de profissionais de empresas já credenciadas no Chamamento Público nº 003/2023, o qual tem como objeto o credenciamento de Pessoa(s) Física(s), Empresário Individual (EI), Sociedade Limitada Unipessoal (SLU) e Pessoa(s) Jurídica(s) para prestação de serviços médicos para Unidade de Pronto Atendimento de Fazenda Rio Grande, sendo de médicos na especialidade de clínico geral. A Presidente iniciou a sessão portando o envelope da proponente já credenciada, MED NEWS GESTÃO EM SAÚDE LTDA inscrita no CNPJ 32.810.986/0001-18, protocolo 10757/2024. O envelope devidamente lacrado foi rubricado pela Comissão Permanente de Licitação e na sequência a presidente realizou a abertura, que apresentou a documentação de: Francielly Scari de Souza, e Leticia Finco Machado, sendo verificado pela comissão que estes profissionais **atenderam** ao edital e apresentou documentação de: Agatha Fernanda Stunitz Bernardes, sendo verificado que não atendeu ao item 9.5.31 do edital, conforme documentos apresentados. Todos os documentos foram rubricados. Nada mais a declarar a Presidente informa que a sessão resta encerrada e que o resultado será publicado no Diário Oficial Eletrônico do Município e no Portal da Transparência, nada mais havendo para acrescentar, encerrara-se esta ata da sessão pública, contendo a assinatura dos membros da Comissão Permanente de Licitações.

Rozana Aparecida da Silva

Presidente

José Daniel Fabricio

Membro

Rosimeri Rodolfo Depetris

Secretária