



Prefeitura Municipal de Alto Paraíso - PR

CNPJ 95.640.736/0001-30 CEP 87528-000

Av. Pedro Amaro dos Santos, 900 – Fone/Fax (0xx) 44 3664 1320

e-mail – altoparaíso@pref.pr.gov.br

001

19956

INEXIGIBILIDADE Nº 007/2021

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 015/2021

DEPARTAMENTO SOLICITANTE: SECRETARIA DE SAÚDE

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS, DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO GERAL NO COMBATE A PANDEMIA DO COVID-19, JUNTO A REDE DE SAÚDE MUNICIPAL, PARA O PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

CONTRATADA: SERVIÇOS DE SAÚDE FLOR DE LIZ LTDA

CNPJ: 28.770.896/0001-07

VALOR ESTIMADO CONTRATO: R\$ 30.375,00 (trinta mil, trezentos e setenta e cinco reais).

VIGÊNCIA: 90(noventa) dias.



Prefeitura Municipal de Alto Paraíso - PR

CNPJ 95.640.736/0001-30 CEP 87528-000

Av. Pedro Amaro dos Santos, 900 – Fone/Fax (0xx) 44 3664 1320

e-mail – altoparaíso@pref.pr.gov.br

002

Alto Paraíso - PR., 08 de Fevereiro de 2021.

**À
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO - PR**

Prezados Senhores:

È sabido que nosso Município tem uma carência quando se trata de profissionais da rede municipal de saúde, na finalidade de atender os munícipes é que achamos por melhor elaborar o Edital de Chamamento Público nº 003/2021, para que possamos credenciar empresas do gênero para prestação de serviços no edital ora alencados.

Peço a esta administração a urgência em estar realizando os procedimentos administrativos necessários, a fim de garantir aos usuários dos serviços públicos de saúde os atendimentos ora necessários.

A principio após a juntada de documentos, é de enfatizar que a empresa SERVIÇOS DE SAUDE FLOR DE LIZ LTDA, cumpriu todos os requisitos do edital de Chamamento Publico nº 003/2021, mais para que possa ser cumprido os ritos da administração publica submetemos essa documentação ao departamento competente.

Desta forma solicitamos que seja realizado processo de licitação para aderir ao Chamamento Público nº 003/2021, na contratação de estimada de R\$ 30.375,00 (trinta mil, trezentos e setenta e cinco reais), com contratação vigente durante o prazo de 90(noventa) dias.

Solicitamos que esta contratação seja efetuada em caráter de urgência, dispensando a licitação.

Sem mais para o momento renovamos nossos votos de estima e consideração.

**WESLEY RAFAEL FELIPE
Designado Secretário Municipal de Saúde**



PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 005/2021

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO - Nº. 003/2021

EDITAL EMERGENCIAL DE CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS, DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO GERAL NO COMBATE A PANDEMIA DO COVID-19, JUNTO A REDE DE SAÚDE MUNICIPAL, PARA O PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

1 – PREÂMBULO:

1.1 – A Prefeitura Municipal de Alto Paraíso – Paraná, através da Comissão Permanente de Licitação, designada por ato do Chefe do Poder Executivo Municipal e de conformidade com a Lei nº 8.666/93, Lei 15.708/2009, suas alterações, Lei nº 8.080/90 e 8.142/90, Acórdão 1220/2008, Lei Federal nº 13.979/2020, Lei Complementar nº 173/2020, Decreto Estadual nº 4319/2020, Decreto Municipal 2228/2020 e Emenda Constitucional nº 107/2020, Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, na qual declara emergência em Saúde Pública de Importância Internacional – ESPIN, Portaria do Ministério da Saúde nº 1797/2020, e demais legislações aplicáveis torna pública a realização do **EDITAL EMERGENCIAL DE CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS, DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO GERAL NO COMBATE A PANDEMIA DO COVID-19, JUNTO A REDE DE SAÚDE MUNICIPAL, PARA O PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS**, existentes na Secretaria Municipal de Saúde.

2 – OBJETO:

2.1 – O presente Chamamento Público tem por objeto o, Credenciamento de Pessoas Jurídicas, da área da saúde para atendimento geral no combate a pandemia do Covid-19, junto a Rede de Saúde Municipal, para o preenchimento dos referidos cargos, existentes na Secretaria Municipal de Saúde, nos termos das condições estabelecidos a seguir:



3 – CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO:

3.1 – Poderão participar do Credenciamento Pessoas Jurídicas da área de saúde que gozem de boa reputação profissional, avaliadas como prestadores de serviços de saúde, desde que atendidos aos requisitos do item 6.1 exigidos neste instrumento de chamamento, bem como atendam as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento satisfatório.

3.2 – Não poderão participar no Credenciamento os interessados que estejam cumprindo as sanções previstas nos incisos III e IV do art. 87 da Lei nº. 8.666/93, Lei 15.708/2009.

4 – FORMA DE INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO:

4.1 – Os interessados poderão inscrever-se para Credenciamento a partir da publicação do presente termo no Órgão Oficial do Município e exposição no átrio do Paço Municipal, no Departamento de Licitação, Avenida Pedro Amaro Dos Santos, nº. 900, Centro, CEP: 87.528-000 em Alto Paraíso – PR.

4.2 – Serão consideradas credenciadas as pessoas Jurídica as que apresentarem os documentos enumerados no item 6.2 deste termo.

4.3 – Os interessados poderão solicitar a inscrição no Credenciamento à partir da publicação deste, sendo suas inscrições proporcionalmente adequadas ao período remanescente de vigência do Credenciamento.

4.4 – Os interessados para atenderem o chamamento do credenciamento, poderão ter acesso aos modelos, no endereço citado no item 4.1, deste termo.

5 – FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS:

5.1 – Os interessados deverão encaminhar os documentos relacionados no item 6.1 ao Departamento de Licitação, no horário das 08h00min às 16h30min em dias de expediente no Paço Municipal, situado na Avenida Pedro Amaro Dos Santos, Nº. 900, Centro, CEP: 87.528-000 Alto Paraíso – PR, em envelope fechado com as seguintes indicações:



CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 003 / 2021 – PMAP.

**EDITAL EMERGENCIAL DE CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS,
DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO GERAL NO COMBATE A
PANDEMIA DO COVID-19, JUNTO A REDE DE SAÚDE MUNICIPAL, PARA O
PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, EXISTENTES NA SECRETARIA
MUNICIPAL DE SAÚDE.**

NOME DA EMPRESA INTERESSADA:

ENDEREÇO:

TELEFONE PARA CONTATO:

6 – DOCUMENTAÇÃO REFERENTE À HABILITAÇÃO:

6.1 – Para o credenciamento de PESSOAS JURÍDICAS, os mesmos deverá apresentar os seguintes documentos:

- a) – Requerimento para credenciamento, conforme modelo contido no anexo I;
- b) – Declaração de idoneidade, conforme modelo contido no anexo II;
- c) – Tabela de Preços, conforme modelo contido no anexo V;
- d) – Cópias da CI/RG e CPF/MF, CONSELHO DE CLASSE, DIPLOMA E / OU DECLARAÇÃO DE CONCLUSÃO, ESPECIALIDADES do(s) sócio(s) gerente(s);
- e) – Cópia do CNPJ da empresa;
- f) – Cópias do Contrato Social e suas alteração(ões);
- g) – Certidão Negativa de Débitos da Fazenda Federal;
- h) – Certidão Negativa de Débitos Estadual;
- i) – Certidão Negativa de Débitos e Municipal da sede da empresa;
- j) – Certidão de Fundo de Garantia por tempo de Serviço (FGTS);
- k) – Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);
- l) – Certidão Negativa de Falência e Concordata, Recuperação Judicial ou Extra Judicial, expedida pela comarca do domicílio da pessoa jurídica, participante do Processo de Credenciamento. Não constando o prazo de validade, a Comissão de Licitação aceitará apenas a certidão expedida até 60(sessenta) dias antes da apresentação da



documentação. Somente serão aceitas certidões com o mesmo CNPJ da participante no certame;

m) – Documentações Pessoais dos Prestadores de Serviços (RG, CPF, CONSELHO e DIPLOMA / TÍTULOS).

n) – Certidão Negativa de Débitos junto ao Conselho de Classe pretendida dos Prestadores de Serviços.

6.2 - Os documentos necessários à habilitação poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou por servidor da Administração ou publicação em órgão da imprensa oficial.

7 – PROCEDIMENTO DO CADASTRO:

7.1 – O cadastramento será amplamente divulgado através de publicação no Átrio do Paço Municipal, bem como por meio de expedição de convites aos profissionais da área médica, que gozem de boa reputação profissional.

7.2 – Os inscritos serão cadastrados segundo a avaliação técnica pelos elementos constantes da documentação relacionadas no item 6.1 do presente instrumento.

7.3 – Para renovação do Credenciamento; o responsável pela Unidade contratante deverá proceder, no mínimo anualmente, através da imprensa oficial e de jornal diário ao chamamento público para a atualização dos registros existentes e para o ingresso de novos interessados.

8 – CRITÉRIO DE CADASTRAMENTO:

8.1 – Os interessados serão inicialmente cadastrados pela ordem de apresentação dos envelopes contendo os documentos de habilitação, junto ao setor indicado no item 5.1 deste edital e posteriormente recadastrados conforme a ordem de execução dos serviços.

8.2 – Ao requerer a inscrição no cadastro, ou atualização deste, a qualquer tempo, o interessado fornecerá os elementos necessários à satisfação das exigências contidas no item 6.1 deste instrumento, bem de sua capacitação profissional.

8.3 – Aos inscritos será fornecido certificado, renovável sempre que atualizarem o registro.



8.4 – A atuação do cadastramento no cumprimento de obrigações assumidas será anotada no respectivo registro cadastral.

8.5 – A qualquer tempo o Termo de Credenciamento/Ordem de Serviço poderá ser alterado, visando adequar o serviço às condições de execução previstas pelo Fundo Municipal de Saúde.

8.6 – O Termo de Credenciamento poderá ser suspenso ou cancelado, se ficar demonstrado que o inscrito deixou de satisfazer as exigências estabelecidas para o cadastramento, bem como não atender as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento satisfatório, oportunidade em que haverá imediata abertura para inscrição de novos credenciados.

9 – DO VALOR E PRAZO DE EXECUÇÃO:

9.1 – As remunerações pela prestação dos serviços serão regidas pela Planilha de Custos - Tabela de Valores, com valores referenciais para vigência do referido processo.

9.2 – O valor disponível para realização dos serviços a serem contratados de pessoas Jurídicas, para atendimento de Urgência e Emergência, Serviços de Saúde Complementares e demais Especialidades Médicas, para preenchimento dos referidos cargos, será de **até R\$ 600.000,00 (Seiscentos mil reais)** para o período de vigência deste edital.

9.3 – O prazo de execução será a partir da publicação deste **ATÉ 31 DE JANEIRO DE 2022**, sendo que eventuais credenciamentos efetivados a partir da data limite serão efetivados e pagos em proporcionalidade.

9.4 – É vedada a cobrança de sobretaxas pelos credenciados, sendo motivo de desc credenciamento, permitindo novos credenciamentos a qualquer momento.

9.5 – O pagamento pelos serviços, ora Credenciados, será individualizado pela natureza da prestação, complexidade e especialidade das áreas médicas.

9.6 – Cada área médica credenciada terá sua agenda e carga horária definida pela respectiva Ordem de Serviço – Anexo III;

9.7 – A quitação será realizada entre os dias 1º e 10º do mês subsequente à prestação de serviços, mediante apresentação do respectivo comprovante fiscal/pessoa jurídica, após avaliação técnica da execução dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde.



9.8 – O pagamento será realizado através de banco oficial, emitido após avaliação dos procedimentos de saúde, prevista pelo itens 9.7.

10 – DO PRAZO E VIGÊNCIA:

10.1 – O prazo de execução e vigência do presente Credenciamento, nos termos do Chamamento Público nº. 003/2021 - PMAP e Lei Federal nº. 8080/90, Lei Federal nº 13.979/2020, Acórdão nº 1220/2008, Emenda Constitucional nº 107/2020, Decreto Estadual nº 4319/2020 e Municipal nº 2228/2020, Lei Complementar nº 173/2020, Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, na qual declara emergência em Saúde Pública de Importância Internacional – ESPIN, Portaria do Ministério da Saúde 1797/2020, será a partir da publicação deste, **ATÉ 31 DE JANEIRO DE 2022.**

10.2 - Os eventuais credenciamentos efetivados a partir da data inaugural serão efetivados e pagos em proporcionalidade ou período remanescente.

10.3 – A vigência do presente Instrumento fica vinculada existência de recursos orçamentários nos termos fixados pelo inciso II, do art. 57 da Lei de Licitações.

11 – CRITÉRIO DE REAJUSTE:

11.1 – Os valores dos procedimentos indicados não sofrerão reajustes pelo período de vigência da Tabela de Procedimentos, Referência (Anexo V). Eventual correção após este período será revista com base nos índices oficiais, determinada pelo Ministério da Saúde.

12 – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E INADIMPLEMENTO DOS SERVIÇOS:

12.1 – Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços, a Prefeitura Municipal de Alto Paraíso – Pr, poderá, garantida a prévia defesa, aplicar aos cadastrados as sanções previstas no art. 87 da Lei nº. 8666/93.

12. 2 – Para apuração de eventuais casos de inadimplemento dos serviços, o Departamento Municipal de Saúde manterá disponível ao usuário do SUS serviço de denúncia nas unidades de saúde do Município.



13 – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

13.1 – O Pagamento pela prestação dos serviços será realizado em até 10 (Dez) dias, após avaliação técnica da execução dos serviços pelo Secretaria Municipal de Saúde.

13.2 – A respectiva Ordem de Serviço disporá sobre as condições e horário do atendimento dos serviços médicos, respeitadas as condições de execução dos serviços de referência e contra-referência das Unidades de Saúde conveniadas.

13.3 – O pagamento só será feito mediante a apresentação do relatório de produção, devidamente alimentado, junto ao sistema de informatização do município. Faltas serão descontados parcialmente dos respectivos valores.

13.4 - Ocorrendo erro no documento da cobrança, este será devolvido e o pagamento será susgado para que a CONTRATADA tome as medidas necessárias, passando o prazo para o pagamento a ser contado a partir da data da reapresentação do mesmo.

13.5 - Caso se constate erro ou irregularidade na Nota Fiscal Eletrônica/Fatura, a CONTRATANTE, a seu critério, poderá devolvê-la, para as devidas correções.

13.6 - Na hipótese de devolução, a Nota Fiscal Eletrônica/Fatura será considerada como não apresentada, para fins de atendimento das condições contratuais.

13.7 - A CONTRATANTE não pagará, sem que tenha autorização prévia e formalmente, nenhum compromisso que lhe venha a ser cobrado diretamente por terceiros, seja ou não instituições financeiras.

13.8 - A CONTRATANTE, efetuará retenção, na fonte, dos tributos e contribuições sobre todos os pagamentos à CONTRATADA.

13.9 – Os pagamentos pela execução dos serviços correrão por conta dos recursos da dotação orçamentária:

<i>DESP.</i>	<i>ELEMENTO</i>	<i>DESCRIÇÃO</i>	<i>FUNCIONAL</i>	<i>DEPARTAMENTO</i>
6002	339039501000	SERVICOS E PROCEDIMENTOS COMP.ES EM A	08.02.00.10.301.0014.2.072	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
6003	339039501000	SERVICOS E PROCEDIMENTOS COMP.ES EM A	08.02.00.10.301.0014.2.072	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
6015	339039503000	SERVICOS E PROC. EM SAUDE DE MEDIA E	08.02.00.10.301.0014.2.072	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
6016	339039503000	SERVICOS E	08.02.00.10.301.0014.2.072	FUNDO MUNICIPAL DE



		PROC. EM SAUDE DE MEDIA E		SAUDE
--	--	---------------------------------	--	-------

14 – RECURSOS ADMINISTRATIVOS:

14.1 – Aos credenciados é assegurado o direito de interposição de Recurso, nos termos do art. 109 da Lei nº. 8666/93, o qual será recebido e processado nos termos ali estabelecidos.

14.2 – A eventual impugnação ao presente Chamamento deve ser apresentada pelo interessado, considerando a natureza suplementar dos serviços de saúde, em razão de sua vinculação aos critérios previstos pela Resolução Normativa - RN nº. 71/2004-ANSS.

15 – DISPOSIÇÕES GERAIS:

15.1 – Esclarecimentos relativos ao presente Termo e às condições para atendimento das obrigações necessárias ao cumprimento de seu objeto, somente serão prestados quando solicitados por escrito, ao Departamento de Licitações da Prefeitura Municipal, no horário das 08h00min as 17h00min em dias de expediente.

15.2 – Fica eleito o foro da cidade Xambrê, Paraná, como competente para dirimir todas as questões decorrentes do credenciamento.

16 – ANEXOS:

16.1 – Os anexos abaixo relacionados, integrantes do presente Termo, poderão ser obtidos junto à Diretoria de Licitações da PMAP, em endereço indicado no item 15.1:

- a) anexo I – Modelo de requerimento para credenciamento;
- b) anexo II – Declaração de idoneidade;
- c) anexo III – Minuta da Ordem de Serviço Mensal;
- d) anexo IV – Minuta do Contrato de Prestação de Serviços;
- e) anexo V – Tabela de Valores referenciais para 2021.



Prefeitura Municipal de Alto Paraíso - PR

CNPJ 95.640.736/0001-30

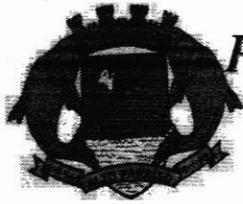
011

Av. Pedro Amaro dos Santos, 900 – Fone/Fax (0xx) 44 3664 1320

Alto Paraíso, Paraná, 20 de Janeiro de 2021.



Dercio Jardim Junior
Prefeito Municipal



Prefeitura Municipal de Alto Paraíso - PR

CNPJ 95.640.736/0001-30

CEP 87528-000

Av. Pedro Amaro dos Santos, 900 – Fone/Fax (0xx) 44 3664 1320

e-mail – altoparaíso@pref.pr.gov.br

012

DA.: SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PARA: O SETOR DE CONTABILIDADE

REF.: SOLICITAÇÃO DE SALDO

Solicito informar se há *saldo de dotação* para a abertura do processo de inexigibilidade tem por objetivo dispensar a realização de licitação pelo Município, processo exarado no termo de Credenciamento nº 003/2021, PARA ATENDIMENTO GERAL NO COMBATE A PANDEMIA DO COVID-19, JUNTO A REDE DE SAÚDE MUNICIPAL, PARA O PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, conforme o termo descritivo Anexo V, com valor estimado para contratação de até R\$ 30.375,00 (trinta mil, trezentos e setenta e cinco reais).

Alto Paraíso - PR., 08 de Fevereiro de 2021.

JOB REZENDE NETO
Secretario Geral de Administração



SETOR DE CONTABILIDADE

REF.: CLASSIFICAÇÃO DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA, RESERVA DE SALDO E CONFIRMAÇÃO DE SALDO.

OBJETO: “O presente processo de inexigibilidade tem por objetivo dispensar a realização de licitação pelo Município, processo exarado no termo de Credenciamento nº 003/2021, PARA ATENDIMENTO GERAL NO COMBATE A PANDEMIA DO COVID-19, JUNTO A REDE DE SAÚDE MUNICIPAL, PARA O PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, conforme o termo descritivo Anexo V, com valor estimado para contratação de até R\$ 30.375,00 (trinta mil, trezentos e setenta e cinco reais).

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

DESP.	ELEMENTO	DESCRIÇÃO	FUNCIONAL	DEPARTAMENTO
6002	339039501000	SERVICOS E PROCEDIMENTO S COMP.ES EM A	08.02.00.10.301.0014.2.072	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
6003	339039501000	SERVICOS E PROCEDIMENTO S COMP.ES EM A	08.02.00.10.301.0014.2.072	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
6015	339039503000	SERVICOS E PROC. EM SAUDE DE MEDIA E	08.02.00.10.301.0014.2.072	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
6016	339039503000	SERVICOS E PROC. EM SAUDE DE MEDIA E	08.02.00.10.301.0014.2.072	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Alto Paraíso - PR., 08 de Fevereiro de 2021.


RENATO APARECIDO GONÇALVES JORGE
Contador



Alto Paraíso - PR., 08 de Fevereiro de 2021.

Exmo. Sr.

DERCIO JARDIM JUNIOR

DD. Prefeito Municipal de Alto Paraíso

NESTE

Senhor Prefeito,

Pelo presente, solicito autorização de Vossa Excelência para a abertura do presente processo de inexigibilidade no qual tem por objetivo dispensar a realização de licitação pelo Município, processo exarado no termo de Credenciamento nº 003/2021, PARA ATENDIMENTO GERAL NO COMBATE A PANDEMIA DO COVID-19, JUNTO A REDE DE SAÚDE MUNICIPAL, PARA O PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, conforme o termo descritivo Anexo V, com valor estimado para contratação de até R\$ 30.375,00 (trinta mil, trezentos e setenta e cinco reais). No qual o contador já realizou a reserva de dotação para este valor.”

Para cobertura das despesas com o presente, será utilizada dotação:

DESP.	ELEMENTO	DESCRIÇÃO	FUNCIONAL	DEPARTAMENTO
6002	339039501000	SERVICOS E PROCEDIMENTOS COMP.ES EM A	08.02.00.10.301.0014.2.072	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
6003	339039501000	SERVICOS E PROCEDIMENTOS COMP.ES EM A	08.02.00.10.301.0014.2.072	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
6015	339039503000	SERVICOS E PROC. EM SAUDE DE MEDIA E	08.02.00.10.301.0014.2.072	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
6016	339039503000	SERVICOS E PROC. EM SAUDE DE MEDIA E	08.02.00.10.301.0014.2.072	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Necessário a realização de abertura de procedimento licitatório na modalidade de: INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO.

Sendo só o que se apresenta para o momento,

JOB REZENDE NETO
Secretario Geral de Administração



Prefeitura Municipal de Alto Paraíso - PR

CNPJ 95.640.736/0001-30 CEP 87528-000

Av. Pedro Amaro dos Santos, 900 – Fone/Fax (0xx) 44 3664 1320

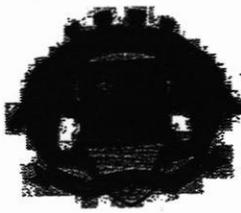
e-mail – altoparaíso@pref.pr.gov.br

015

Autorizo, cumprida a formalidade legal. Encaminha-se
ao Setor de Licitação para providência em: 08/02/2021.



DERCIO JARDIM JUNIOR
PREFEITO MUNICIPAL



PORTARIA N.º 192/2020

DATA: 06/04/2020

AUTORIA: Executivo Municipal

SÚMULA: Nomeia Comissão Permanente de Licitação para o exercício de 2020.

O Prefeito Municipal de Alto Paraíso, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

1º) Nomeia membros da Comissão de Licitação para o exercício de 2020, nomeando as pessoas abaixo relacionadas:

Presidente: Valdemir Ribeiro Sparapan, CPF nº 005.876.549-29;

Secretário: Ueslei Gonçalves Rodrigues da Silva, CPF nº 066.334.889-71;

Membros: Cinthia Laize Zagoto, CPF Nº 018.315.769-96;

Maria de Oliveira Caetano CPF nº 034.210.259-16; e

Marilda Rosa do Nascimento da Silva CPF nº 033.220.759-58

2º). Esta portaria terá vigência de 01(um) ano a partir desta data.

3º). Fica revogado a Portaria 151/2019.

4º). Esta portaria entrará em vigor nesta data.

Edifício da Prefeitura Municipal de Alto Paraíso,
Estado do Paraná, aos 06 (seis) dias do mês de Abril de 2020.

DERCIO JARDIM JÚNIOR
Prefeito Municipal

PUBLICADO NO JORNAL
UMUARAMA ILUSTRADO
ÓRGÃO OFICIAL DO MUNICÍPIO
EM 07 / 04 / 2020
Edição N.º 11824



COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

Modalidade: Inexigibilidade de licitação n° 007/2021

Processo Administrativo.º 015/2021

OBJETO: “O presente processo de inexigibilidade tem por objetivo dispensar a realização de licitação pelo Município, processo exarado no termo de Credenciamento n° 003/2021.

JUSTIFICATIVA

Considerando a Abertura de Edital para CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS, DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO GERAL NO COMBATE A PANDEMIA DO COVID-19, JUNTO A REDE DE SAÚDE MUNICIPAL, PARA O PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE;

Considerando a divulgação do termo de credenciamento, em publicação na data de 21 de Janeiro de 2021 (Umuarama Ilustrado, edição n° 12.060);

Considerando que se faz necessário realizar um processo licitatório para este objeto visto que é preciso seguir a Lei 8.666/93, e as instruções do Tribunal de Contas do Estado do Paraná;

Considerando também que a Empresa SERVIÇOS DE SAUDE FLOR DE LIZ LTDA, cumpriu todos os requisitos do edital de Chamamento Publico n° 003/2021;

Como solicitado pela Secretaria Municipal de Saúde, estes serviços a serem contratados é de suma importância para os usuários dos serviços de saúde e no desenvolvimento dos serviços diários do centro de municipal de Saúde.

Porém há que se destacar que o Departamento de Contabilidade informou a existência e a reserva de saldo de dotação para contratação pretendida.

Observa também que, diante da garantia estabelecida na Lei 8.080, no seu Art. 2º, diz: A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.



Prefeitura Municipal de Alto Paraíso - PR

CNPJ 95.640.736/0001-30

CEP 87528-000

Av. Pedro Amaro dos Santos, 900 – Fone/Fax (0xx) 44 3664 1320

e-mail – altoparaíso@pref.pr.gov.br

018

Informamos que o valor previsto para a contratação será de até R\$ 30.375,00 (trinta mil, trezentos e setenta e cinco reais), com contratação vigente durante o prazo de 90(noventa) dias.

Diante disto, são essas as nossas justificativas para, fundamento nas Leis 8.666/93, 10.529/02 e demais regramentos pertinentes realizar licitação para contratação mencionada, submetendo o presente à apreciação da Procuradoria Jurídica Municipal para Parecer.

Alto Paraíso - PR, 08 de Fevereiro de 2021.

VALDEMIR RIBEIRO SPARAPAN
Presidente da Comissão Permanente de Licitação

Ueslei Gonçalves Rodrigues da Silva
Secretário

Maria de Oliveira Caetano
Membro

Marilda Rosa do Nascimento da Silva
Membro

Cinthia Laize Zagoto
Membro



COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

Modalidade: Inexigibilidade de licitação n° 007/2021

Processo Administrativo.º 015/2021

OBJETO: “O presente processo de inexigibilidade tem por objetivo dispensar a realização de licitação pelo Município, processo exarado no termo de Credenciamento n° 003/2021.

JUSTIFICATIVA

Considerando a Abertura de Edital para CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS, DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO GERAL NO COMBATE A PANDEMIA DO COVID-19, JUNTO A REDE DE SAÚDE MUNICIPAL, PARA O PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE;

Considerando a divulgação do termo de credenciamento, em publicação na data de 21 de Janeiro de 2021 (Umuarama Ilustrado, edição n° 12.060);

Considerando que se faz necessário realizar um processo licitatório para este objeto visto que é preciso seguir a Lei 8.666/93, e as instruções do Tribunal de Contas do Estado do Paraná;

Considerando também que a Empresa SERVIÇOS DE SAUDE FLOR DE LIZ LTDA, cumpriu todos os requisitos do edital de Chamamento Publico n° 003/2021;

Como solicitado pela Secretaria Municipal de Saúde, estes serviços a serem contratados é de suma importância para os usuários dos serviços de saúde e no desenvolvimento dos serviços diários do centro de municipal de Saúde.

Porém há que se destacar que o Departamento de Contabilidade informou a existência e a reserva de saldo de dotação para contratação pretendida.

Observa também que, diante da garantia estabelecida na Lei 8.080, no seu Art. 2º, diz: A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.



Prefeitura Municipal de Alto Paraíso - PR

CNPJ 95.640.736/0001-30

CEP 87528-000

Av. Pedro Amaro dos Santos, 900 – Fone/Fax (0xx) 44 3664 1320

e-mail – altoparaíso@pref.pr.gov.br

018

Informamos que o valor previsto para a contratação será de até R\$ 30.375,00 (trinta mil, trezentos e setenta e cinco reais), com contratação vigente durante o prazo de 90(noventa) dias.

Diante disto, são essas as nossas justificativas para, fundamento nas Leis 8.666/93, 10.529/02 e demais regramentos pertinentes realizar licitação para contratação mencionada, submetendo o presente à apreciação da Procuradoria Jurídica Municipal para Parecer.

Alto Paraíso - PR, 08 de Fevereiro de 2021.

VALDEMIR RIBEIRO SPARAPAN

Presidente da Comissão Permanente de Licitação

Ueslei Gonçalves Rodrigues da Silva

Secretário

Maria de Oliveira Caetano

Membro

Marilda Rosa do Nascimento da Silva

Membro

Cinthia Laize Zagoto

Membro

SERVIÇOS DE SAÚDE FLOR DE LIZ LTDA ⁰¹⁹

"R M SERVIÇOS DE SAÚDE"

End. Rua Jose Natal Bardela, 1700, Centro.

CNPJ/MF: 28.770.896/0001-07

CEP: 87.528-000 - Alto Paraíso - Pr.

ANEXO I

Ilmo Senhor

RODRIGO WESLEY SOBREIRA REVESSO

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE.

COM VISTAS A COMISSÃO DE LICITAÇÃO

ALTO PARAÍSO - PR.

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no **EDITAL, EMERGENCIAL DE CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS, DA ÁREA DA SAÚDE** PARA O ATENDIMENTO GERAL NO COMBATE A PANDEMIA DO COVID-19, JUNTO A REDE DE SAÚDE MUNICIPAL, PARA O PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, divulgado pelo Município de Alto Paraíso - Pr, através do Fundo Municipal de Saúde, objetivando a contratação de prestação de serviços médicos, nos termos do **Chamamento Público nº 003/2021**.

Razão Social: SERVIÇOS DE SAUDE FLOR DE LIZ LTDA

Endereço Comercial: Rua Jose Natal Bardela, 1700, centro.

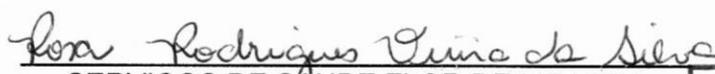
CEP: 87.528-000 Cidade: Alto Paraíso Estado: Paraná

CNPJ: 28.770.896/0001-07 E-mail: escbelavista.paraíso@hotmail.com

Nome do Responsável: Rosa Rodrigues Vieira da Silva

Conselho: COREN nº 562.390 R.G.nº:7.017.190-2 CPF/MF nº. 018.753.779-80

ALTO PARAÍSO - PR, 03 de Fevereiro de 2021.


SERVIÇOS DE SAÚDE FLOR DE LIZ LTDA
28.770.896/0001-07


28.770.896/0001-07

SERVIÇOS DE SAÚDE
FLOR DE LIZ LTDA.

RUA JOSÉ NATAL BARDELA, 1700
CENTRO
87528-000 - ALTO PARAÍSO - PR

SERVIÇOS DE SAÚDE FLOR DE LIZ LTDA

"R M SERVIÇOS DE SAÚDE"

End. Rua Jose Natal Bardela, 1700, Centro.

CNPJ/MF: 28.770.896/0001-07

CEP: 87.528-000 - Alto Paraíso - Pr.

ANEXO II

Ilmo Senhor

RODRIGO WESLEY SOBREIRA REVESSO

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE.

COM VISTAS A COMISSÃO DE LICITAÇÃO

ALTO PARAÍSO - PR.

A empresa **SERVIÇOS DE SAUDE FLOR DE LIZ LTDA**, inscrita no CNPJ 28.770.896/0001-07, abaixo firmado, **DECLARA** para os devidos fins de direito, na qualidade de solicitante de cadastramento no **EDITAL EMERGENCIAL DE CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO GERAL NO COMBATE A PANDEMIA DO COVID-19, JUNTO A REDE DE SAÚDE MUNICIPAL, PARA O PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, que não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Alto Paraíso - Pr, em 03 de Fevereiro de 2021.


Rosa Rodrigues Vieira da Silva
SERVIÇOS DE SAUDE FLOR DE LIZ LTDA
CNPJ: 28.770.896/0001-07

28.770.896/0001-07

SERVIÇOS DE SAÚDE
FLOR DE LIZ LTDA.

RUA JOSÉ NATAL BARDELA, 1700
CENTRO
87528-000 - ALTO PARAÍSO - PR

SERVIÇOS DE SAÚDE FLOR DE LIZ LTDA

"R M SERVIÇOS DE SAÚDE"

021

End. Rua Jose Natal Bardela, 1700, Centro.

CNPJ/MF: 28.770.896/0001-07

CEP: 87.528-000 - Alto Paraíso - Pr.

ANEXO V

PLANILHA DE VALORES.

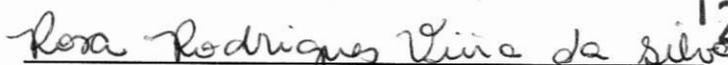
PROCESSO DE CREDENCIAMENTO 003/2021.

EDITAL EMERGENCIAL DE CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO GERAL NO COMBATE A PANDEMIA DO COVID-19, JUNTO A REDE DE SAÚDE MUNICIPAL, PARA O PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	DE R\$	ATÉ R\$
4	Prestação de serviços de ENFERMEIRO (A) , Sendo 40 hrs semanais, de segunda à Sexta-feira, ou conforme necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, atendimento de consultas ambulatorial e emergencial, no Centro de triagem do COVID - 19. (Demanda livre) .	3.500,00	5.625,00
5	Prestação de serviços de TÉCNICO EM ENFERMAGEM / AUXILIAR DE ENFERMAGEM , Sendo 40 hrs semanais, de segunda à Sexta-feira, ou conforme necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, atendimento de consultas ambulatorial e emergencial, no Centro de triagem do COVID - 19. (Demanda livre) .	1.875,00	2.250,00

Declaro estar de acordo com os valores acima para o exercício de 2021, conforme edital n.003/2021.

Alto Paraíso - Pr, em 03 de Fevereiro de 2021.


SERVIÇOS DE SAÚDE FLOR DE LIZ LTDA
CNPJ: 28.770.896/0001-07


28.770.896/0001-07

SERVIÇOS DE SAÚDE
FLOR DE LIZ LTDA.

RUA JOSÉ NATAL BARDELA, 1700
CENTRO
87528-000 - ALTO PARAÍSO - PR

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ



Rosa Rodrigues Vieira
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 7.017.190-2 DATA DE EXPIRAÇÃO 14/01/1994

NOME ROSA RODRIGUES VIEIRA

FILIAÇÃO MIZUEL RODRIGUES VIEIRA
MARIA DE LOURDES VIEIRA

NACIONALIDADE UMBARANA/PR DATA DE NASCIMENTO 30/11/1973

DOC. ORIGINAL COMARCA-UMBARANA/PR, PARANÁ
C.NASC 14536, LIVRO-15A, FOLHA-34V

CPF

CATEGORIA - PM

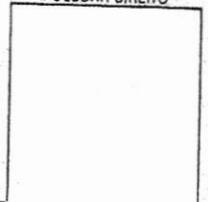
ASSINATURA DO DIRETOR DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

LEFNº 7.116 DE 26/09/89

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

093927 - L026

POLEGAR DIREITO



Rosa Rodrigues Vieira
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

VALIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR ROSA RODRIGUES VIEIRA

DATA DE NASCIMENTO 30/11/1973 Nº INSCRIÇÃO 0565 5462 0812 ZONA 117 SEÇÃO 0028

MUNICÍPIO / UF ALTO PARAÍSO/PR DATA DE EMISSÃO 24/02/2014

Rosa Rodrigues Vieira

VALIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

Cartão de uso pessoal e intransferível.
Deve ser apresentado junto com um documento de identidade.

FEV/2001

 **CORREIOS**
www.correios.com.br

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

018.753.779-80

ROSA RODRIGUES VIEIRA

30/11/1973



Leop

João L. S. D.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 Conselho Federal de Enfermagem

INSCRIÇÃO - COREN-PR 562.390

TÉCNICO DE ENFERMAGEM

NOME
 ROSA RODRIGUES VIEIRA

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
 UMEJARAMA
 PR
 BRASILEIRA

DATA DE NASCIMENTO
 30/11/1973



M. Santos
 PRESIDENTE

DATA DE EMISSÃO
 16/09/2011

FILIAÇÃO
 MIZUEL RODRIGUES VIEIRA
 MARIA DE LOURDES VIEIRA

CPF
 018.753.779-80

M. Rodrigues Vieira
 ASSINATURA DO PROFISSIONAL

VÁLIDA EM TODO O
 TERRITÓRIO NACIONAL

1802110918009180012099

VALE COMO DOCUMENTO DE IDENTIDADE
 E TEM FEELICITAÇÃO (ART. 15 INCL. SOVI - LEI 5.905
 DE 12/07/73 E LEI 6.206 DE 07/05/75)

ESPROIBIDO PLASTIFICAR

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
 CONFERE COM ORIGINAL

Alto Paraíso-PR 04/02/2021
[Signature]
 ASSINATURA

[Handwritten signature]

[Handwritten signatures]

CURSO: Técnico em Enfermagem	Curso Anterior: ENSINO MÉDIO
Carga Horária: 2.616 horas.	Estabelecimento: Col. Est. Vila Alta
Estágio Supervisionado: 10/02/2005 15/12/2006 (Início e término)	Concluído em: 16/12/2002
Carga Horária: 740 horas.	Município/Estado: Vila Alta - Paraná

PERFIL PROFISSIONAL DE CONCLUSÃO DO CURSO
 O Técnico em Enfermagem deverá atender as necessidades da realidade social, com responsabilidade e compromisso nos diversos níveis de complexidade das ações de saúde, desde a prevenção até situações mais complexas de recuperação e reabilitação, com competência técnica-científica para prestar assistência integral à saúde, fundamentada nos princípios éticos, legais e humanos, interagindo como o cliente, família, comunidade e equipe multiprofissional. Deve compreender e atuar no processo de enfermagem de forma crítica, reflexiva, crítica, com capacidade de tomar decisões em seu âmbito de atuação, conforme legislação vigente.

Cartório ALVAREZ - 1.º SERVIÇO NOTARIAL
 Umuarama - PR - Fone: (44) 3055-2399

AUTENTICACÃO

Certifico e dou fé, que a prescrição fotográfica apresentada, é autêntica e fiel do documento original que me foi apresentada.

20 ABR. 2010

Rosely Rajulso Alvarez Donato
 Floriza Rajulso Alvarez
 Danise Aparecida Mestrier
 Ronaldo Manoel Amencio
 Vera Lucia da Silva Souza

ESCRIVENTES: ROSA RODRIGUES VIEIRA
 DE FV 22268

Cartório ALVAREZ
1.º SERVIÇO NOTARIAL
 Umuarama - PR - Fone: (44) 3055-2399

1.ª TABELA
 1.ª TABELA
 Aparecida Mestrier
 do Manoel Amencio
 da Silva Souza

ESCRIVENTES: ROSA RODRIGUES VIEIRA
 DE FV 22268

ÓRGÃO DE FISCALIZAÇÃO PROFISSIONAL

ESTADO DO PARANÁ

Estab: HILDA TRAUTWEIN KAMAL-ENS FUN MED PROF

Município: UMUARAMA

Registro conforme Lei 9394/96 e normas complementares do Sistema Estadual do Ensino.

Diploma registrado sob nº 344, Livro nº 283000810001, Folha nº 50

UMUARAMA, 25 de setembro de 2008.

Célia Maria G. da Silva
 CELIA MARIA GOMHO DA SILVA
 R.G. 11733557, 202/2006
 Secretário(a)

Aluno(a): ROSA RODRIGUES VIEIRA
 Curso: TEC. EM ENFERMAGEM

ESTADO DO PARANÁ

Publicado no D.O.E. N.º 7813 do dia 24/09/2008

UMUARAMA, 25 de setembro de 2008.

Jose Guilherme de Oliveira
 JOSE GUILHERME DE OLIVEIRA
 R.G. 11815044, 4110/2006
 Diretor(a)

RG: 70171902PR
 Expedição: 1ª Via

Registro no Estabelecimento

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

RG: 13.152.775-6

POLEGAR DIREITO



Synthia Aparecida da Silva Maestro

ASSINATURA DO TITULAR
CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 13.152.775-6 DATA DE EXPEDIÇÃO: 04/11/2010

NOME: **SINTHIA APARECIDA DA SILVA MAESTRO**

FILIAÇÃO: VALDENIR DELLATESTA MAESTRO
ROSIMEIRE APARECIDA DA SILVA MAESTRO

NATURALIDADE: XAMBRE/PR DATA DE NASCIMENTO: 19/05/1995

DOC. ORIGEM: COMARCA=XAMBRE/PR, ALTO PARAISO
C.NASC=837, LIVRO=5A, FOLHA=37

CURITIBA/PR

ASSINATURA DO DIRETOR
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

É PROIBIDO PLASTIFICAR

099.400.439-70

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Recarta Federal
Cadastro de Pessoas Físicas
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número: 099.400.439-70

Nome: **SINTHIA APARECIDA DA SILVA MAESTRO**

Nascimento: 19/05/1995

CÓDIGO DE CONTROLE: 4020.FEDS.E192.8D15

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na internet, no endereço: www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela
Secretaria da Receita Federal do Brasil
em 13/10/15, às 10:02:00 (hora de Brasília)
dígito verificador: 00

PRFETURA MUNICIPAL DE ALTO PARAISO
CONTERE COM ORIGINAL
Alto Paraíso-PR, 09/03/2021

[Handwritten Signature]
ASSINATURA

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

592878 - L026

POLEGAR DIREITO



Synthia Aparecida da Silva Maestro

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

VALIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR: **SINTHIA APARECIDA DA SILVA MAESTRO**

DATA DE NASCIMENTO: 19/05/1995

INSCRIÇÃO: 1031 9866 0604

ZONA: 117 SEÇÃO: 0030

MUNICÍPIO / UF: **ALTO PARAISO/PR**

DATA DE EMISSÃO: 18/02/2014

[Handwritten Signature]

VALIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

6

João

[Handwritten Mark]

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem
 Inscrição - COREN PR 001.200.126
TÉCNICO DE ENFERMAGEM

NOME
SINTHIA APARECIDA DA SILVA

MAESTRO

NACIONALIDADE / UF / MICROLOCALIDADE
XAMBURÉ
PR
BRASILEIRA

DATA DE NASCIMENTO 28/08/2022
DATA DE VALIDADE 19/05/1995

M. Pereira
REVISOR

09740015




PLACIAÇÃO
VALDENIR DELLATESTA MAESTRO

ROSIMEIRE APARECIDA DA SILVA
MAESTRO

IDENTIDADE 131527756
ORGÃO EMISSOR SSP-PR
CPF 099.400.439-70
DATA DE EMISSÃO 28/08/2017

Cartão Expediente de Curso Regular
CONFEDERAÇÃO
VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
 CONFERE COM ORIGINAL
 Alto Paraíso-PR, 09 / 02 / 2021
[Handwritten Signature]
 ASSINATURA

[Handwritten Signature]

[Handwritten Signatures]



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
CONFERE COM ORIGINAL
Alto Paraíso - PR 04 de Maio de 2021

Carla Cristina Lima da Silva
ASSINATURA



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO

CENTRO DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL ADAMANTINA

Estabelecimento de Ensino
AV. LONDRINA 3706 - UMUARAMA - PR

Endereço Completo
CENTRO DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL UMUARAMA LTDA

Entidade Mantenedora
Renovação de Cred. nº 5406/13.DOE 25/11/13
Renovação de Rec. do Curso nº 4001/15 DOE 23/12/15
Credenciamento do Estabelecimento - Ato (nº/ano, DOE data)
Reconhecimento do Curso - Ato (nº/ano, DOE data)

Do Centro de Educação Profissional Adamantina em Umuarama

O Diretor confere a naturalidade de nascido (a) em o presente o curso de Técnico em Enfermagem

Sinthia Aparecida da Silva Maestro
Xambre de Maio de 1995
Diploma de Enfermagem

13.152.775-6
Janeiro de 2017

Brasileira
Paraná
Paraná
Técnico em

Eixo Tecnológico Técnico em Enfermagem
Título Profissional Lei nº 9394/98, Decreto Federal nº 5154/04, Resolução nº 04/99 - CNE, Parecer nº 16/99 - CNE, Deliberação nº 09/06-CEE
Fundamentação Legal O presente Diploma outorga os direitos e prerrogativas estabelecidos nas Leis do País.

Carla Cristina Lima da Silva
DIRETOR (A) (nome e assinatura ato de designação, nº, ano)
Carla Cristina Lima da Silva
An. Adm nº 12/02 - 25/11/2010

Umuarama 07 de Março 2017

Sinthia Aparecida da Silva Maestro
Sinthia Aparecida da Silva Maestro
SECRETARIA (A) (nome e assinatura ato de designação, nº, ano)
Cláudia D'arque da Silva Lima
An. L. n.º 1.071 - 06/04/2011

CURSO: Técnico em Enfermagem	Curso Anterior:	Ensino Médio
Carga Horária: 1800 horas.	Estabelecimento:	Col. Estadual Vila Alta
Estágio Supervisionado: 0/05/2015 a 27/01/2017 <small>(Início e Término)</small>	Concluída em:	2012
Carga Horária: 600 Horas horas.	Município/Estado:	Alto Paraíso - Pr

PERFIL PROFISSIONAL DE CONCLUSÃO DE CURSO

Elaborar e ministrar palestras e orientações sobre saúde a clientes e pacientes, familiares e comunidades em geral.
 Executar atividades pertinentes a proteção e prevenção a clientes e pacientes e comunidade.
 Executar os procedimentos de enfermagem durante a recuperação e reabilitação do cliente/paciente.
 Auxiliar médicos e enfermeiros nas ações de apoio ao Diagnóstico.
 Auxiliar enfermeiros na elaboração e supervisão do gerenciamento da Unidade e equipe de enfermagem.

OBSERVAÇÕES:

Registro no Estabelecimento

 **ESTADO DO PARANÁ**

Estab: CENTRO EDUC PROFIS ADAMANTINA

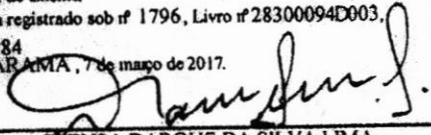
Município: UMUARAMA

Registro conforme Lei 9394/96 e normas complementares do Sistema Estadual de Ensino

Diploma registrado sob nº 1796, Livro nº 28300094D003.

Folha nº 84

UMUARAMA, 7 de março de 2017.

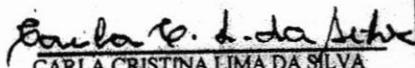

CLEUSA DARQUE DA SILVA LIMA
 RG., 4509387PR, ATO Nº 13/03
 Secretário(a)

Aluno(a): SINTHIA APARECIDA DA SILVA MAESTRO
 Curso: TECNICO EM ENFERMAGEM

 **ESTADO DO PARANÁ**

Publicado no DOE. N.º 9898 do dia 06/03/2017

UMUARAMA, 7 de março de 2017.


CARLA CRISTINA LIMA DA SILVA
 RG. 59275020PR, ATO Nº 12/02
 Diretor(a)

RG: 131527756PR
 Expedição 1ª Via
 426886

ÓRGÃO DE FISCALIZAÇÃO PROFISSIONAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

RG: 13.540.213-3

POLEGAR DIREITO

Thauany Sabryna Passos
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 13.540.213-3 DATA DE EXPEDIÇÃO: 08/02/2013

NOME: THAUANY SABRYNA PASSOS

FILIAÇÃO: LESENIR CASTRO DE PASSOS
MARIA DE LOURDES OLIVEIRA PASSOS

NATURALIDADE: XAMBRE/PR DATA DE NASCIMENTO: 02/04/1995

DOC. ORIGEM: COMARCA=UMUARAMA/PR, V ALTA
C.NASC=832, LIVRO=5A, FOLHA=32

CURIMBA/PR

ASSINATURA DO DIRETOR
LEI Nº 7.118 DE 29/08/83

E PROIBIDO PLASTIFICAR

POLEGAR DIREITO

Thauany Sabryna Passos
ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR
THAUANY SABRYNA PASSOS

DATA DE NASCIMENTO 02/04/1995	Nº INSCRIÇÃO 1031 9774 0655	D.V.	ZONA 117	SEÇÃO 0037
MUNICÍPIO / UF ALTO PARAÍSO/PR			DATA DE EMISSÃO 06/05/2014	

Edson Luiz Vidal Pinto
Des. Edson Luiz Vidal Pinto

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
CONFERE COM ORIGINAL
Alto Paraíso, PR, 04 / 02 / 2021

Thauany Sabryna Passos
ASSINATURA

Cartão de uso pessoal e intransferível.
Deve ser apresentado junto com um documento de identidade.

www.correios.com.br

CORREIOS

Thauany Sabryna Passos

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal

CPF

084.397.309-93

THAUANY SABRYNA PASSOS
Nascimento: 02/04/1995

Thauany Sabryna Passos



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARANÁ

CERTIDÃO DE REGULARIDADE CADASTRAL

Impresso em 03/02/2021 às 15:55:01

De ordem da Presidência, ressalvado o direito do Conselho Regional de Enfermagem do Paraná de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do(a):

A Presidente do Conselho Regional de Enfermagem do Paraná, Coren-PR, no uso de suas atribuições e atendendo ao que foi requerido por **THAUANY SABRYNA PASSOS**, inscrito(a) no CPF sob nº **084.397.309-93**, CERTIFICA que o(a) profissional é **AUXILIAR DE ENFERMAGEM**, registrado sob o nº **804760**, cuja situação da inscrição é **Ativo**, estando apto(a) ao exercício da profissão, nos termos do art. 2º da Lei nº 7.498 de 25 de Junho de 1986;

CERTIFICA que **NÃO CONSTA**, até a presente data, condenação transitada em julgado decorrente de processo ético.

O referido é verdade e dou fé.

Rita Sandra Franz
Presidente Coren/PR
presidente@corenpr.gov.br

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
CONFERE COM ORIGINAL
Alto Paraíso-PR, 04/02/2021

ASSINATURA

Documento válido até **28 de fevereiro de 2021**.

Curitiba/PR, 03 de fevereiro de 2021

Nº da Certidão **0302202103550131934603**

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada no link abaixo com o número da certidão descrito acima.

<http://certidao.corenpr.gov.br/consulta>



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO

CENTRO DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL ADAMANTINA

Estabelecimento de Ensino

AV. LONDRINA 3706 - UMUARAMA - PR

Endereço Completo

CENTRO DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL UMUARAMA LTDA

Entidade Mantenedora

Renovação de Rec. do Curso nº 4480/11 DOE 23/11/11

Reconhecimento do Curso - Ato (nº/ano, DOE data)

Renovação de Cred. nº 5406/13 DOE 25/11/13

Credenciamento do Estabelecimento - Ato (nº/ano, DOE data)

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
CONFERE COM ORIGINAL
Ato Paraiso-PR, 05/02/2011

ASSINATURA

O Diretor: Do Centro de Educação Profissional Adamantina em Umuarama Brasileira, de nacionalidade

confere a Thauany Sabryna Passos Paraná, Unidade da Federação

natural de Xambré Paraná

nascido (a) em 02 de Abril de 1995, Carteira de Identidade nº 13.540.213-3, Estado expedidor Paraná

o presente Certificado, por haver concluído em 20 de Julho de 2015 o Curso Qualificação Profissional

de Auxiliar de Enfermagem Educação Profissional Técnica de nível-médio

de Auxiliar de Enfermagem Saúde

Eixo Tecnológico Saúde

Título Profissional Auxiliar de Enfermagem

Fundamentação Legal Lei nº 9394/96, Decreto Federal nº 5154/04, Resolução nº 04/99 - CNE, Parecer nº 16/99 - CNE, Deliberação nº 09/06-CEE.

O presente Diploma outorga os direitos e prerrogativas estabelecidos nas Leis do País.

Umuarama 30 de Agosto 2017

Santa C. J. da Silva TITULADO Thauany Sabryna Passos

DIRETOR (A) (nome e assinatura, ato de designação, nº, ano) SECRETARIO (A) (nome e assinatura, ato de designação, nº, ano)

Cleusa D'arque da Silva Lima

CURSO: Técnico em Enfermagem	Curso Anterior	Ensinio Médio
Carga Horária: 1260 horas.	Estabelecimento:	Col. Est. Vila Alta
Estágio Supervisionado: 05/05/2014 a 20/07/2015 <small>(Início e término)</small>	Concluído em:	2013
Carga Horária: 400 Horas	Município/Estado:	Alto Paraíso - PR
<p>PERFIL PROFISSIONAL DE CONCLUSÃO DE CURSO</p> <p>Elaborar e ministrar palestras e orientações sobre saúde a clientes e pacientes, familiares e comunidades em geral.</p> <p>Executar atividades pertinentes a proteção e prevenção a clientes e pacientes e comunidade.</p> <p>Executar os procedimentos de enfermagem durante a recuperação e reabilitação do cliente/paciente.</p> <p>Auxiliar médicos e enfermeiros nas ações de apoio ao Diagnóstico.</p> <p>Auxiliar enfermeiros na elaboração e supervisão do gerenciamento da Unidade e equipe de enfermagem.</p>		

OBSERVAÇÕES:

ÓRGÃO DE FISCALIZAÇÃO PROFISSIONAL

ESTADO DO PARANÁ



Estab: CENTRO EDUC PROFIS ADAMANTINA

Município: UMUARAMA

Registro conforme Lei 9394/96 e normas complementares do Sistema Estadual de Ensino.

Certificado registrado sob nº 1585, Livro nº 2830094C001

Folha nº 64

UMUARAMA, 30 de agosto de 2017

[Signature]

R.G. 4509387PR, ATO Nº 13/03

Secretaria(a)

ESTADO DO PARANÁ



Publicado no D.O.E. Nº 9551, do dia 07/10/2015

UMUARAMA, 30 de agosto de 2017

[Signature]

Carla C. d. da Silva

CARLA CRISTINA LIMA DA SILVA

R.G. 59275020PR, ATO Nº 12/02

Diretor(a)

Registro no Estabelecimento

Curso: AUXILIAR DE ENFERMAGEM

Aluno(a): THAUANY SABRYNA PASSOS

R.G: 135402163PR

Expedição: 1ª Via

381741

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

RG: 12.347.176-8

POLEGAR DIREITO

Assinatura: *Gislene Rodrigues Souza*

ASSINATURA DO TITULAR
CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 12.347.176-8 DATA DE EXPEDIÇÃO: 03/10/2007

NOME: GISELENE RODRIGUES SOUZA

FILIAÇÃO: LUIZ MÁRCOS DE SOUZA
VILMA RODRIGUES SOUZA

NATURALIDADE: UMUARAMA/PR DATA DE NASCIMENTO: 19/02/1991

DOC. ORIGEM: COMARCA=UMUARAMA/PR, ALTO PARAISO
C.NASC=468, LIVRO=3-A, FOLHA=68

CPF: 077.361.729-94

CURITIBA/PR

ASSINATURA DO DIRETOR
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

Paulo Cesar Biaca - Esc. Designado
AV. PEDRO AMARO DOS SANTOS, 510
MUNICÍPIO DE ALTO PARAISO
COMARCA DE XAMBRE - ESTADO DO PARANÁ - PR

Lei: 13.228 de 18/07/2001

SELO FUNARPEN

Tabellionato de Notas
Exclusivo para
Autenticação de Cópia

CARTÓRIO DISTRITAL "ALTO PARAISO"
AV. PEDRO AMARO DOS SANTOS, 510
MUNICÍPIO DE ALTO PARAISO
COMARCA DE XAMBRE - ESTADO DO PARANÁ

AUTENTICAÇÃO
Apresente reprodução é fiel do documento apresentado neste cartório. O referido é verdade e dou fé.
Alto Paraíso, 26 de 08 de 2020
PAULO CESAR BIACA - Escr. Juramentado

Andréia Rozane Hernanski
Esc. Juramentada
Port. 06/2019

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas

Número de inscrição: 077.361.729-94

Nome: GISELENE RODRIGUES SOUZA

Nascimento: 19/02/1991

Cartão de uso pessoal e intransferível.
Deve ser apresentado junto com um documento de identidade.

ABR/2007

BANCO DO BRASIL

Lei: 13.228 de 18/07/2001

SELO FUNARPEN

Tabellionato de Notas
Exclusivo para
Autenticação de Cópia

FSI47883

CARTÓRIO DISTRITAL "ALTO PARAISO"
AV. PEDRO AMARO DOS SANTOS, 510
MUNICÍPIO DE ALTO PARAISO
COMARCA DE XAMBRE - ESTADO DO PARANÁ

AUTENTICAÇÃO
Apresente reprodução é fiel do documento apresentado neste cartório. O referido é verdade e dou fé.
Alto Paraíso, 26 de 08 de 2020
PAULO CESAR BIACA - Escr. Juramentado

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAISO
CONFERE COM ORIGINAL
Alto Paraíso, PR, 09 / 02 / 2021

Andréia Rozane Hernanski
Esc. Juramentada
Port. 06/2019

Lo

Biaca

b

[Handwritten signature]

CERTIFICADO

Certifico que,

GISLENE RODRIGUES SOUZA

concluiu com ÊXITO O CURSO DE FORMAÇÃO online
em AURICULOTERAPIA,

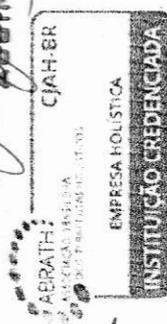
Professora: Roselaine Oliveira - Carga horária de 70 horas.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO Em, 22/07/2020

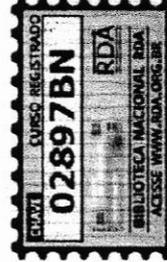
CONFERE COM ORIGINAL
Alto Paraíso-PR, 04 de Agosto

Roselaine Oliveira
CRTH-BR7547



CJAH-BR 7283 (ABRATH) - UMUTERAPIA

CNPJ 37.880.698/0001-97



Curso Registrado na Biblioteca Nacional RDA

02897BN

lbr

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTERIO DA INFRAESTRUTURA
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
 CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO

NOME: **GABRIEL DA SILVA AVANCI**

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF: **12303860-6 SESP PR**

CPF: **075.924.999-75** DATA NASCIMENTO: **15/03/1997**

FILIAÇÃO: **PEDRO DO NASCIMENTO AVANCI**
CLEODETE RODRIGUES DA SILVA AVANCI

PERMISSÃO: [] ACC: [] CAT. HAB.: **AB**

Nº REGISTRO: **06582675538** VALIDADE: **01/09/2025** 1ª HABILITAÇÃO: **16/03/2016**

OBSERVAÇÕES

Gabriel da Silva Avanci

LOCAL: **ICARAIMA, PR** DATA EMISSÃO: **02/09/2020**

ASSINATURA DO PORTADOR

ASSINATURA DO EMISSOR: **16882510898 PR918473245**

PARANÁ

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL 2110134108

PROIBIDO PLASTIFICAR 2110134108

SERVIÇO NOT. E REG. CIVIL "ALTO PARAÍSO"
 Paulo Cesar Biaca - Esc. Designado

SELO NOT. FUNARPEN

Tabellionato de Notas Exclusivo para Autenticação de Cópia

FSI48900

CARTÓRIO DISTRITAL "ALTO PARAÍSO"
 AV. PEDRO AMARO DOS SANTOS, 510
 MUNICÍPIO DE ALTO PARAÍSO
 COMARCA DE CARIBÉ - ESTADO DO PARANÁ

AUTENTICAÇÃO
 Apresente reprodução é fiel do documento apresentado neste cartório. O referido é verdade e dou fé.
 Alto Paraíso, 15 de 08 de 2021
 PAULO CESAR BIACA - Escr. Juramentado

Andréia Rozane Hermaski
 Esc. Juramentada
 Port. 06/2019

REPÚBLICA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
 CONFERE COM ORIGINAL
 Alto Paraíso PR, 04/02/2021
 ASSINATURA

Lois

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

Lois

[Handwritten mark]



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN PR 000.576.174

ENFERMEIRO

NOME CIVIL
GABRIEL DA SILVA AVANCI

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
LIMBUARAMA
PR
BRASILEIRA



M. Avanci

15340921

PAI/MÃE
PEDRO DO NASCIMENTO AVANCI

CLEODETE RODRIGUES DA SILVA
AVANCI

CNPJ
075.924.999-75 DATA DE EMISSÃO
22/03/2019

DATA DE NASCIMENTO DATA DE VALIDADE
15/03/1997 22/03/2020

IDENTIDADE
06582675538

CORREIO EXPEDIDOR
DNT-PR



ABRIL/2020

VALIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
CONFERE COM ORIGINAL

Alto Paraíso-PR

04/06/2021

[Handwritten signature]

SIGNATURA

Loise

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]



UNIVERSIDADE PARANAENSE



O REITOR da UNIVERSIDADE PARANAENSE, no uso de suas atribuições e tendo em vista a Conclusão do Curso de ENFERMAGEM, na data de 22 de dezembro de 2018, e a Colação de Grau na data de 08 de janeiro de 2019, confere o título de ENFERMEIRO

a

GABRIEL DA SILVA AVANCI,

nacionalidade Brasileira, natural do Estado do PARANÁ, nascido em 15 de março de 1997, portador da Cédula de Identidade RG. n.º 123038606 SSP-PR, e outorga-lhe o presente Diploma a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Umuarama - Paraná, 08 de janeiro de 2019.

Gabriel do Lino Avanci
GABRIEL DA SILVA AVANCI
Diplomado

Carlos Eduardo Garcia
CARLOS EDUARDO GARCIA
Reitor

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
CONFERE COM ORIGINAL
Alto Paraíso, PR, 04 de Janeiro de 2019.

[Handwritten signatures]
Boric

UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR
Membros: ASSOCIAÇÃO PARANAENSE DE ENSINO E CULTURA - APEC
CNPJ n.º 75.517.151/0001-18
Credenciamento: Portaria MEC n.º 1.580, de 09/11/1993,
Publicada no D.O.U. de 10/11/1993.

UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR
CURSO DE ENFERMAGEM
Reconhecido pela Portaria SERES/MEC n.º 824,
de 30/12/14 - D.O.U. de 02/01/15.

UNIPAR UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR
Departamento Especial de Registro de Diplomas
Umuarama - PR.
Diploma registrado sob n.º 061973
Processo n.º 064583/2019
nos termos do art. 48 da Lei 9.394/96.
Umuarama, 19 de DEZEMBRO de 2019
RouffeurRatti
CLEONICE APARECIDA RATTI
Chefe do DEDD
Por delegação de competência, de acordo com o Ato
Executivo da Reitoria da UNIPAR de 24/10/2019.

UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR
Registrado sob o n.º 1010 B de páginas n.º 39
do Livro de Registro n.º 001 desta Universidade.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

RG: 13.918.459-9

POLEGAR DIREITO



ASSINATURA DO TITULAR
CARTEIRA DE IDENTIDADE

Helen Dayane F. Santos

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 13.918.459-9 DATA DE EXPEDIÇÃO: 28/08/2013

NOME: HELEN DAYANE FERREIRA DOS SANTOS

FILIAÇÃO: NELSON STABILIS DOS SANTOS
JOSI FERREIRA DOS SANTOS

NATURALIDADE: ICARAIMA/PR DATA DE NASCIMENTO: 24/12/1999

DOC. ORIGEM: COMARCA=UMUARAMA/PR. VILA ALTA
C.NASC=1183, LIVRO=6A, FOLHA=183

CURITIBA/PR

ASSINATURA DO DIRETOR
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

NEWTON TADEU ROCHA

SERVIÇO NOT. E REG. CIVIL "ALTO PARAÍSO"
Paulo Cesar Biaca - Esc. Designado

AVENIDA PEDRO AMARO DOS SANTOS, 510
TEL: (41) 33064-1024
CEP: 85290-000 MUN. DE ALTO PARAÍSO - PR

SELO MUN. DE ALTO PARAÍSO - PR

FUNARPEN

Tabelionato de Notas
Exclusivo para
Autenticação de Cópia

FSI48824

AUTENTICAÇÃO
Apresente reprodução é fiel do documento apresentado neste cartório. O referido é verdade e dou fé.

Alto Paraíso, 18 de 03 de 2021

PAULO CESAR BIACA - Escr. Juramentado

Andréia Rozane Hemaski
Esc. Juramentada
Port. 06/2019

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
109.616.009-93

Nome
HELEN DAYANE FERREIRA DOS SANTOS

Nascimento
24/12/1999

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CÓDIGO DE CONTROLE
B912.14F8.2591.D971

www.receita.fazenda.gov.br

as 14:36:21 de dia 16/05/2014

SERVIÇO NOT. E REG. CIVIL "ALTO PARAÍSO"
Paulo Cesar Biaca - Esc. Designado

AVENIDA PEDRO AMARO DOS SANTOS, 510
TEL: (41) 33064-1024
CEP: 85290-000 MUN. DE ALTO PARAÍSO - PR

SELO MUN. DE ALTO PARAÍSO - PR

FUNARPEN

Tabelionato de Notas
Exclusivo para
Autenticação de Cópia

FSI48826

AUTENTICAÇÃO
Apresente reprodução é fiel do documento apresentado neste cartório. O referido é verdade e dou fé.

Alto Paraíso, 18 de 03 de 2021

PAULO CESAR BIACA - Escr. Juramentado

Andréia Rozane Hemaski
Esc. Juramentada
Port. 05/2019

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
CONFERE COM ORIGINAL
Alto Paraíso-PR, 04/02/2021

ASSINATURA

Loise

**CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARANÁ****CERTIDÃO DE REGULARIDADE CADASTRAL**

Impresso em 03/02/2021 às 16:02:30

De ordem da Presidência, ressalvado o direito do Conselho Regional de Enfermagem do Paraná de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do(a):

A Presidente do Conselho Regional de Enfermagem do Paraná, Coren-PR, no uso de suas atribuições e atendendo ao que foi requerido por **HELEN DAYANE FERREIRA DOS SANTOS**, inscrito(a) no CPF sob nº **109.616.009-93**, CERTIFICA que o(a) profissional é **TÉCNICO DE ENFERMAGEM**, registrado sob o nº **1559610**, cuja situação da inscrição é **Ativo**, estando apto(a) ao exercício da profissão, nos termos do art. 2º da Lei nº 7.498 de 25 de Junho de 1986;

CERTIFICA que **NÃO CONSTA**, até a presente data, condenação transitada em julgado decorrente de processo ético.

O referido é verdade e dou fé.

Rita Sandra Franz
Presidente Coren/PR
presidente@corenpr.gov.br

Documento válido até **28 de fevereiro de 2021**.

Curitiba/PR, 03 de fevereiro de 2021

Nº da Certidão **0302202104023052918540**

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada no link abaixo com o número da certidão descrito acima.

<http://certidao.corenpr.gov.br/consulta>

CENTRO DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL ADAMANTINA

CURSOS: Técnico em Enfermagem - Técnico em Segurança do Trabalho - Técnico em Prótese Dentária - Técnico em Estética - Técnico em Radiologia - Especialização em Nível Técnico de Instrumentação Cirúrgica - Especialização em Nível Técnico de Enfermagem do Trabalho - Especialização em Nível Médio de Enfermagem em Oncologia.

Rua Goiás, Esquina/Av. Londrina n° 3706 - Umuarama - Paraná / Cep: 87.502-030 - fones: fax (044)3624-3502/3624-2058
E-mail - adaumuarama@yahoo.com.br - Site: centroeduadamantina.com.br

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que Helen Dayane Ferreira dos Santos, portador (a) do RG n.º 13.918.459-9/PR e CPF n.º 109.616.009-93, de nacionalidade brasileira, nascido (a) em 24/12/1999, natural de Icaraíma/PR, sexo feminino, filho (a) de Nelson Stabulis dos Santos e Josi Ferreira dos Santos, concluiu os Módulos I, II e III, Curso Técnico em Enfermagem, em 28/02/2020, com Renovação de Reconhecimento Res. 4001/15 DOE 23/12/15, com duração de 24 (vinte e quatro) meses e total de 1800 (Um mil, e oitocentos) horas.

Umuarama, 03 de Fevereiro de 2021.

Cassandra A. R. M. e Silva

Centro de Educação Profissional Adamantina

Cassandra A. R. M. e Silva
Secretária

Centro de Educação Profissional Adamantina
CNPJ: 05.668.564/0001-0

Cassandra Almeida R. M. e Silva
RG 7.315.650-5

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
CONFERE COM ORIGINAL

Alto Paraíso-PR, 04 / 02 / 2021

ASSINATURA

Ministério da Fazenda
Receita Federal
 COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
077.197.389-69

Nome
LETICIA GARCIA ROSA

Nascimento
29/03/1999

CÓDIGO DE CONTROLE
 7CD5.1170.6EF5.2A5E



Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil
 às 13:34:22 do dia 03/02/2021 (hora e data de Brasília)
 dígito verificador: 00

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

REGISTRO GERAL: 13.437.370-9
 DATA DE EXPEDIÇÃO: 27/12/2011

Nome: LETICIA GARCIA ROSA
 FILIAÇÃO: PEDRO FERNANDES ROSA
 VANIA MARIA GARCIA ROSA

NATURALIDADE: UMUARAMA/PR
 DATA DE NASCIMENTO: 29/03/1999

DOC. ORIGEM: COMARCA=UMUARAMA/PR, VILA ALTA
 C.NASC=1118, LIVRO=6A, FOLHA=118

CPF: 077.197.389-69
 CURTIBA/PR

ASSINATURA DO DIRETOR
 LEI Nº 7.116 DE 29/08/83
 E PROIBIDO PLASTIFICAR

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
 INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

RG: 13.437.370-9

POLEGAR DIREITO




ASSINATURA DO TITULAR
Leticia Garcia Rosa

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SERVIÇO NOT. E REG. CIVIL "ALTO PARAÍSO"
 Paulo Cesar Biaca - Esc. Designado
 AVENIDA PEDRO AMARO DOS SANTOS, 510
 CENTRO, ALTO PARAÍSO - PR

SELO FUNARPEN
 Tabellionato de Notas
 Exclusivo para
 Autenticação de Cópia
 FSI48901

AUTENTICAÇÃO
 A presente reprodução é fiel do
 documento apresentado neste
 cartório. O referido é verdade e
 dou fé.

Alto Paraíso, 15 de 03 de 2021

PAULO CESAR BIACA - Escr. Juramentado

TERMINO DISTRICTAL ALTO PARAÍSO
 AV. PEDRO AMARO DOS SANTOS, 510
 MUNICÍPIO DE ALTO PARAÍSO
 COMARCA DE FAMBRE - ESTADO DO PARANÁ

Andréia Rozang Hermaski
 Esc. Juramentada
 Port. 06/2019

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
 CONFERE COM ORIGINAL
 Alto Paraíso-PR, 04 / 02 / 2021

ASSINATURA

**CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARANÁ****CERTIDÃO DE REGULARIDADE CADASTRAL**

Impresso em 18/01/2021 às 14:20:08

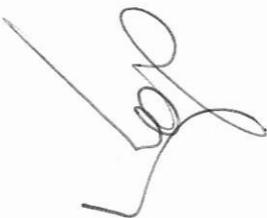
De ordem da Presidência, ressalvado o direito do Conselho Regional de Enfermagem do Paraná de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do(a):

A Presidente do Conselho Regional de Enfermagem do Paraná, Coren-PR, no uso de suas atribuições e atendendo ao que foi requerido por **LETICIA GARCIA ROSA**, inscrito(a) no CPF sob nº **077.197.389-69**, **CERTIFICA** que o(a) profissional é **TÉCNICO DE ENFERMAGEM**, registrado sob o nº **1581457**, cuja situação da inscrição é **Ativo**, estando apto(a) ao exercício da profissão, nos termos do art. 2º da Lei nº 7.498 de 25 de Junho de 1986;

CERTIFICA que **NÃO CONSTA**, até a presente data, condenação transitada em julgado decorrente de processo ético.

O referido é verdade e dou fé.

Rita Sandra Franz
Presidente Coren/PR
presidente@corenpr.gov.br



Documento válido até **28 de fevereiro de 2021**.



Curitiba/PR, 18 de janeiro de 2021

Nº da Certidão **1801202102200874836972**

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada no link abaixo com o número da certidão descrito acima.

<http://certidao.corenpr.gov.br/consulta>

João *6*



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO

CENTRO DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL ADAMANTINA EM UMUARAMA

Estabelecimento de Ensino

AV. LONDRINA 3706 - UMUARAMA - PR

Endereço Completo

CENTRO DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL UMUARAMA LTDA

Entidade Mantenedora

Renov. de Cred. Res. nº 5207/17 DOE 01/11/17

Credenciamento do Estabelecimento - Ato (nº/ano, DOE data)

Renovação de Rec. do Curso nº 4001/15 DOE 23/12/15

Reconhecimento do Curso - Ato (nº/ano, DOE data)

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
COM OBRIGADO COM ORIGINAL
Alto Paraíso - PR, 09.12.2021

Carla Cristina Lima da Silva
ASSINATURA

O Diretor Do Centro de Educação Profissional Adamantina em Umuarama

confere a Leticia Garcia Rosa

natural de Umuarama

nascido(a) em 29 de Março de 1999

o presente Diploma

Carteira de identidade nº 13.437.370-9

por haver concluído em 28 de Fevereiro

de 2020

o Curso

Técnico em Enfermagem

de nacionalidade Brasileira

Unidade da Federação Paraná

Estado expedidor Paraná

Eixo Tecnológico Saúde

Título Profissional Técnico em Enfermagem

Fundamentação Legal Lei nº 9394/96, Decreto Federal nº 5154/04, Resolução nº 04/99 - CNE, Parecer nº 16/99 - CNE, Deliberação nº 09/06-CEE.

O presente Diploma outorga os direitos e prerrogativas estabelecidos nas Leis do País.

Educação Profissional Técnica de nível médio.

Carla Cristina Lima da Silva

DIRETOR (A) (nome e assinatura, ato de designação, nº, ano)

Carla Cristina Lima da Silva

Ato Adm nº 12/02 - 25/11/2002

Leticia Garcia Rosa

TITULADO

Leticia Garcia Rosa

SECRETÁRIO (A) (nome e assinatura, ato de designação, nº, ano)

Cleusa D'arque da Silva Lima

Ato Adm nº 13/03 - 03/04/2003

de 2020

Outubro

de

06

Umuarama

CURSO: Técnico em Enfermagem	Curso Anterior: Ensino Médio
Carga Horária: 1800 horas.	Estabelecimento: Col. Est. Vila Alta
Estágio Supervisionado: 24/05/2018 a 28/02/2020 (Início e término)	Concluído em: 2016
Carga Horária: 600 Horas horas.	Município/Estado: Alto Paraíso - PR

PERFIL PROFISSIONAL DE CONCLUSÃO DE CURSO

Elaborar e ministrar palestras e orientações sobre saúde a clientes e pacientes, familiares e comunidades em geral.
 Executar atividades pertinentes a proteção e prevenção a clientes e pacientes e comunidade.
 Executar os procedimentos de enfermagem durante a recuperação e reabilitação do cliente/paciente.
 Auxiliar médicos e enfermeiros nas ações de apoio ao Diagnóstico.
 Auxiliar enfermeiros na elaboração e supervisão do gerenciamento da Unidade e equipe de enfermagem.

OBSERVAÇÕES:

Registro no Estabelecimento



ESTADO DO PARANÁ

Publicado no D.O.E. N.º10709 do dia 18/06/2020

UMUARAMA, 6 de outubro de 2020.

Carla Cristina Lima da Silva

CARLA CRISTINA LIMA DA SILVA

R.G. 59275020PR. ATO N.º 12/02

Diretor(a)

RG: 134373709PR

Expedição: 1ª Via

530630

Código Validador SISTEC/MEC: 36370/89973412CM



ESTADO DO PARANÁ

Estab: CENTRO EDUC PROFIS ADAMANTINA

Município: UMUARAMA

Registro conforme Lei 9394/96 e normas complementares do Sistema Estadual de Ensino.

Diploma registrado sob n.º 2630, Livro n.º 28300094/005.

Folha n.º 29

UMUARAMA, 6 de outubro de 2020.

Cléusa Darque da Silva Lima

CLÉUSA DARQUE DA SILVA LIMA

R.G. 4509387PR. ATO N.º 13/03

Secretário(a)

Aluno(a): LETICIA GARCIA ROSA

Curso: TECNICO EM ENFERMAGEM

ÓRGÃO DE FISCALIZAÇÃO PROFISSIONAL

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas

Número da inscrição
080.446.349-24

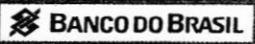
Nome
NATANI KAROLINE DA SILVA ZANI

Nascimento
24/03/1994



Cartão de uso pessoal e intransferível.
Deve ser apresentado junto com um documento de identidade.

DEZ/2007



SERVIÇO NOT. E REG. CIVIL "ALTO PARAÍSO"
Paulo Cesar Biaca - Esc. Designada
AVENIDA PEDRO AMARO DOS SANTOS, 510
ALTO PARAÍSO - PR

SELO
FUNARPEN

Tabellionato de Notas
Exclusivo para
Autenticação de Cópia

FSI48909

CARTÓRIO DISTRITAL "ALTO PARAÍSO"
AV. PEDRO AMARO DOS SANTOS, 510
MUNICÍPIO DE ALTO PARAÍSO
COMARCA DE XANXERÊ - ESTADO DO PARANÁ

AUTENTICAÇÃO
Apresente reprodução é fiel do
documento apresentado neste
cartório. O referido é verdade e
douto fe.
Alto Paraíso, 15 de 03 de 2021

PAULO CESAR BIACA - Escr. Juramentado

Andréia Rozane Hernanski
Esc. Juramentada
Port. 06/2019

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
E ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA
DEPARTAMENTO DA POLÍCIA CIVIL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

NOME **NATANI KAROLINE DA SILVA ZANI**

FILIAÇÃO
GENESIO ZANI
ILDACI DA SILVA ZANI

DATA NASCIMENTO **24/03/1994** NATURALIDADE **TAPIRA/PR**
ORGÃO EXPEDIDOR **IIPR**

Natani Karoline da S. Zani
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

DELETAÇÃO DE REGISTRO Nº 16 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF **080.446.349-24** REGISTRO GERAL **10.190.543-8** DATA DE EXPEDIÇÃO **13/09/2019**

REGISTRO CIVIL
COMARCA=CIDADE GAUCHA/PR, DA SEDE
C.NASC=19396, LIVRO=23A, FOLHA=50

Marcus Vinícius da Costa Michelotto
MARCUS VINÍCIUS DA COSTA MICHELOTTO
ASSINATURA DO DIRETOR

VALEDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

SERVIÇO NOT. E REG. CIVIL "ALTO PARAÍSO"
Paulo Cesar Biaca - Esc. Designada
AVENIDA PEDRO AMARO DOS SANTOS, 510
ALTO PARAÍSO - PR

SELO
FUNARPEN

Tabellionato de Notas
Exclusivo para
Autenticação de Cópia

FSI48910

CARTÓRIO DISTRITAL "ALTO PARAÍSO"
AV. PEDRO AMARO DOS SANTOS, 510
MUNICÍPIO DE ALTO PARAÍSO
COMARCA DE XANXERÊ - ESTADO DO PARANÁ

AUTENTICAÇÃO
Apresente reprodução é fiel do
documento apresentado neste
cartório. O referido é verdade e
douto fe.
Alto Paraíso, 15 de 03 de 2021

PAULO CESAR BIACA - Escr. Juramentado

Andréia Rozane Hernanski
Esc. Juramentada
Port. 06/2019

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
CONFERE COM ORIGINAL
Alto Paraíso-PR, 04/02/2021

Andréia Rozane Hernanski
ASSINATURA

biaca

CARTEIRA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL
LEI Nº 5766/71

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA

REGIÃO: 8ª INSCRIÇÃO: CRP-08/29670 DATA DE INSCRIÇÃO: 03/08/2019

JURISDIÇÃO: ESTADO DO PARANÁ VIA: 1ª

NOME: NATANI KAROLINE DA SILVA ZANI

FILIAÇÃO: GENESIO ZANI
ILDACI DA SILVA ZANI

NATALIDADE: TAPIRA/PR

NACIONALIDADE: BRASILEIRA DATA NASCIMENTO: 24/03/1994

LOCAL DE EXPEDIÇÃO: CURITIBA - PR DATA DE EXPEDIÇÃO: 03/08/2019

ASSINATURA OU CHANCELA MECANICA DO CRP
Psic. Ludiana Cardozo Rodrigues

IDENTIDADE PROFISSIONAL DE PSICOLOGO

CPF: 080.446.349-24

RG: 10190543-8-DETRAN DATA EXPEDIÇÃO: 27/05/2019 UF: PR

OBSERVAÇÃO:

ASSINATURA DO PSICOLOGO:
Natani Zani

VALIDA EM TODO O PAIS COMO DOCUMENTO DE IDENTIDADE (LEI 5206/71)

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
CONFERE COM ORIGINAL
Alto Paraíso-PR, 04/02/2021

[Handwritten Signature]
ASSINATURA

[Handwritten Signature]

[Handwritten Signature]



UNIVERSIDADE PARANAENSE

Reconhecida pela Portaria MEC N.º 1580, de 09/11/93, Publicada no D.O.U. de 10/11/93.
Estado do Paraná

O Reitor da Universidade Paranaense, no uso de suas atribuições e tendo em vista a Colação de Grau do Curso de PSICOLOGIA, em 24 de janeiro de 2018, confere o título de PSICÓLOGA

a

NATANI KAROLINE DA SILVA ZANI,

brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida a 24 de março de 1994, RG n.º 10.190.543-8 PR, e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Umuarama, 24 de janeiro de 2018.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAISSO
CONFERE COM ORIGINAL

Alto Paraisso PR, 09/01/2018

[Signature]
RESSINA JURA

Natani Zani
Diplomada

[Signature]

UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR
 Registro nº 992... nº processo nº 36-✓
 Registro nº 001... da Universidade

UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR
 CURSO DE PSICOLOGIA
 Reconhecido pelo Conselho Superior C.n.º 273,
 de 03/04/17 - D.O.U. de 04/04/17

UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR
 APOSTILA
 O portador do presente Diploma é também
 Bacharel em Psicologia.
 Umuarama, 07 de AGOSTO de 2018.

 HELMIR CAVAN MACHADO
 Chefe do DEND
 Foi delegada a competência de acordo com o Ato
 Executivo da Reitoria da UNIPAR de 30/06/2009

CURSO CONCLUÍDO EM: 04 / 12 / 2017

Carlos Eduardo Garcia
 Reitor

UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR
 Umuarama - PR
 UNIPAR Departamento Especial de Registro de Diplomas
 Diploma registrado sob n.º 057793
 Processo n.º 059338/2018.
 dos autos nº 42 da Lei 9.394/96.
 Umuarama, 24 de AGOSTO de 2018.

 HELMIR CAVAN MACHADO
 Chefe do DEND
 Foi delegada a competência de acordo com o Ato
 Executivo da Reitoria da UNIPAR de 30/06/2009

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas

Número de Inscrição
916.088.301 -44

Nome
VALDIRENE PERES BENASSI CAMPANHOLI

Nascimento
20/08/1978

Schubert - DROITOUR

Cartão de uso pessoal e intransferível.
Deve ser apresentado junto com um documento de identidade.

Emissão
ABR/2001

www.correios.com.br

SERVIÇO NOT. E REG. CIVIL "ALTO PARAÍSO"
Paulo Cesar Biaca - Esc. Designado

AVENIDA PEDRO AMARO DOS SANTOS, 510
MUNICÍPIO DE ALTO PARAÍSO
CELSO MUNIZ - EST. DO PARANÁ

SELO
FUNARPEN

Tabellionato de Notas
Exclusivo para
Autenticação de Cópia

FSI48837

AUTENTICAÇÃO

Apresente reprodução é fiel do documento apresentado neste cartório. O referido é verdade e dou-lo.

Alto Paraíso, 19 de 08 de 2021

PAULO CESAR BIACA - Escr. Juramentado

Andréia Rozane Hernaski
Esc. Juramentada
Port. 06/2019

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 7.736.894 9 DATA DE EXPEDIÇÃO 29/04/1996

NOME VALDIRENE PERES BENASSI CAMPANHOLI

FILIAÇÃO EDICE ROBERTO BENASSI
IRENE PERES BENASSI

NATURALIDADE DATA DE NASCIMENTO
VILA ALTA/PR 20/08/1978

DOC ORIGEM MUNICÍPIO DE ICARAIMA/PR, DA SEDE
R. CAS 1826, LIVRO=86, FOLHA=26

CPF

CURITIBA - PR ASSINATURA DO DIRETOR

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

Valdirene Peres B. Campanholi

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

SERVIÇO NOT. E REG. CIVIL "ALTO PARAÍSO"
Paulo Cesar Biaca - Esc. Designado

AVENIDA PEDRO AMARO DOS SANTOS, 510
MUNICÍPIO DE ALTO PARAÍSO
CELSO MUNIZ - EST. DO PARANÁ

SELO
FUNARPEN

Tabellionato de Notas
Exclusivo para
Autenticação de Cópia

FSI48840

AUTENTICAÇÃO

Apresente reprodução é fiel do documento apresentado neste cartório. O referido é verdade e dou-lo.

Alto Paraíso, 19 de 08 de 2021

PAULO CESAR BIACA - Escr. Juramentado

Andréia Rozane Hernaski
Esc. Juramentada
Port. 06/2019

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
CONFERE COM ORIGINAL

Alto Paraíso, PR, 04/02/2021

ASSINATURA

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 Conselho Federal de Enfermagem
 Inscrição - COREN PR 001.344.930
TÉCNICA DE ENFERMAGEM

NOME CIVIL
 VALDIRENE PERES BENASSI
 CAMPANHOLI

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
 ALTO PARAÍSO
 PR
 BRASILEIRA

M. Peres

V 17909807

FILIAÇÃO
 EDICE ROBERTO BENASSI
 IRENE PERES BENASSI

CPF
 916.088.301-44

DATA DE EMISSÃO
 06/05/2019

DATA DE NASCIMENTO
 20/08/1978

DATA DE VALIDADE
 06/05/2024

IDENTIDADE
 77368949

ÓRGÃO EMITIDOR
 SESPPR

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

[Handwritten signature]

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
 CONFERE COM ORIGINAL
 Alto Paraíso-PR 04/02/2021
[Handwritten signature]
 ASSINATURA

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]



[Handwritten signature]



CETEM - Centro de Ensino Técnico Matogrossense
Rua Antônio João, nº 210 - Centro-Cuiabá - MT
Entidade Mantenedora

Credenciamento - Portaria 094/11 CEE/MT - D.O.E. 26/12/2011
Autorização - ATO nº 99/2014 CEE/MT - D.O.E.03/04/2014

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
CONFERE COM ORIGINAL
Alto Paraíso-PR, 04 de Outubro de 2018

[Handwritten signature]
ASSINATURA

DIPLOMA

A Diretoria do **CETEM - Centro de Ensino Técnico Matogrossense** no uso de suas atribuições legais e de acordo com a Lei nº 9.394/96, que fixa as Diretrizes e Bases da Educação Nacional; Decreto nº 5154/04 e as Resoluções de CEE/MT nº 04/11 e 249/07, confere o presente Diploma a **Valdirene Peres Benassi Campanholi**, Cédula de Identidade nº 77368949, órgão expedidor **SESP/PR** Nacionalidade, **Brasileira**, Natural de **Vila Alta**, Estado de **Paraná**, Nascido (a) Em **20 de agosto de 1978**, filho (a) de **Edice Roberto Benassi** e de **Irene Peres Benassi**, por haver concluído em **17/07/2018**, o Curso de **Técnico em Enfermagem, Eixo Tecnológico Ambiente e Saúde**, com registro no, **SISTEC/MEC N.º 46469/69036697CM**, fazendo jus a todos direitos que lhe são próprios.

[Handwritten signature]
Secretaria
Zilma Teresa S. Rodrigues

Cuiabá-MT, 04 de outubro 2018
[Handwritten signature]
Direção
Adenildes de Alencar

[Handwritten signature]
Titular

Matriz Curricular

Técnico em Enfermagem, Eixo Tecnológico Ambiente e Saúde

MÓDULO I - BÁSICO		CH
I	- Processo de Trabalho em Saúde	40
II	- Biossegurança em Saúde e Segurança no Trabalho	40
III	- Português e Metodologia Científica	40
IV	- Ética e legislação em Enfermagem	40
V	- Noções de Administração Hospitalar	40
MÓDULO II - ORGANIZAÇÃO E FUNDAMENTOS EM ENFERMAGEM		CH
VI	- Anatomia e Fisiologia Humana	100
VII	- Microbiologia	40
VIII	- Fundamentos de Enfermagem e Farmacologia	140
MÓDULO III - ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM		CH
IX	- Assistência a clientes/pacientes em trat. clínico e cirúrgico	140
X	- Assistência à criança, ao adolescente e a mulher.	160
XI	- Assistência em Geriatria e Gerontologia.	60
XII	- Assistência em Saúde Mental	60
XIII	- Assistência a Saúde Coletiva	100
MÓDULO IV - ASSISTÊNCIA AO PACIENTE GRAVE		CH
XIV	- Assistência à cliente / paciente em situações de urgência e emergência	100
XV	- Assistência à cliente/paciente em estado grave	100
ESTÁGIO SUPERVISIONADO		CH
XVI	- Assistência à Clientes/Pacientes em Trat. Clínica Médica - Estágio	120
XVII	- Assistência à mulher: Ginecologia e Obstetrícia - Estágio	60
XVIII	- Assistência à Clientes/Pacientes em Trat. Clínico Cirúrgico - Estágio	120
XIX	- Assistência à Criança, ao Adolescente: Pediatria - Estágio	80
XX	- Assistência de Enf/Paciente em Estado Grave-Urgência e Emergência-Estágio	80
XXI	- Assistência em Saúde Coletiva - Estágio	100
Carga Horária Total: 1800H		

CETEM-Centro de Ensino Técnico Matogrossense

Observação

ESPAÇO RESERVADO AO ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO REGISTRO

DIPLOMA

CETEM-Centro de Ensino Técnico Matogrossense

Diploma Reg. Sob. N° 180.323 Livro 006

Fls 005. Nos termos das Resoluções n° 04.11 e 249/07

CEE/MT.

Cuiabá-MT, 01/10/2018.

Fundador e Responsável
CETEM - Centro de Ensino Técnico
Matogrossense Ltda

Zilma Teresina de Fátima
Secretária Geral
Portaria 01/2018

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTÉRIO DAS CIDADES
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÁNSITO
 CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

SP

NOME: **SOFIA BEATRIZ GIRARDIN RONDON FLANDOLI**

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF: **50045167 SSP/SP**

CPF: **401.198.858-83** DATA NASCIMENTO: **10/12/1994**

FILIAÇÃO: **HUGO RONDON FLANDOLI**

ELISABETH SOFIA GIRARDIN

PERMISSÃO: ACC: CAT. HAB: **31**

Nº REGISTRO: **06224244342** VALIDADE: **19/12/2023** 1ª HABILITAÇÃO: **05/11/2014**

OBSERVAÇÕES: A

Sofia B. G. R. Flandoli

LOCAL: **SÃO JOSE DO RIO PRETO, SP** DATA EMISSÃO: **19/12/2018**

Maxwell 13649748385
 Maxwell Borges de Moura Vieira Diretor Presidente do Detran-SP
 ASSINATURA DO EMISSOR SP958196630

SÃO PAULO

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL 1743956978

PROIBIDO PLASTIFICAR 1743956978

SERVIÇO NOT. E REG. CIVIL "ALTO PARAÍSO"
 Paulo Cesar Biaca - Esc. Designado
 AVENIDA PEDRO AMARO DOS SANTOS, 510
 TEL: (14) 3484-1122
 CEP: 67522-000 - ALTO PARAÍSO - PR



CARTÓRIO DISTRITAL "ALTO PARAÍSO"
 AV. PEDRO AMARO DOS SANTOS, 510
 MUNICÍPIO DE ALTO PARAÍSO
 ZONA RUA DE XAMBRE - ESTADO DO PARANÁ

AUTENTICAÇÃO
 Apresente reprodução é fiél do documento apresentado neste cartório. O referido é verdade e dou fe.
 Alto Paraíso, 18 de 02 de 2021
 PAULO CESAR BIACA - Escr. Juramentado

Andréia Rozane Hemaski
 Esc. Juramentada
 Port. 06/2019

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
 CONFERE COM ORIGINAL
 Alto Paraíso, PR, 04 / 02 / 2021
 ASSINATURA

Handwritten signature

Handwritten signatures and initials

IDENTIFICACAO COM

50.045.167-9

IDENTIDADE ELEITORAL
4027 5520 0116

14/11/2013

S.S.P. - SP

IDENTIDADE DE CONTRIBUINTE
401.198.858

83

ASSINATURA DO REGISTRADO

Sofia B. G. R. Flaudoll




POLEGAR DIREITO

SERVICO PUBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 7ª REGIAO

FISIOTERAPEUTA

INSCRICAO CREFITO: 287083-F

DR. SOFIA BEATRIZ G. RONDON FLAUDOLL

NOBRE
HUGO RONDON FLAUDOLL

FILIAÇÃO
ELIZABETH SOFIA GIRARDIN

CATANDUVA SP

LOCAL DO NASCIMENTO (cidade, Estado ou País)
São Paulo-SP

DATA DO NASCIMENTO
10/12/1994

LOCAL DA EMISSAO

DATA DA EMISSAO
15/08/2019

LE N.º 6.206 07/05/13
LE N.º 9.316 17/12/13

[Signature]

D. JOSÉ RENATO DE OLIVEIRA LEITE

PROSPERIDADE MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO

CONFIRMADO COM ORIGINAL

Alto Paraíso, 04 de 02 de 2021

[Signature]

SINATURA

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]



Centro Universitário de Rio Preto

UNIFRP

(Redençado pelo Decreto de 05/05/1998 - Publicado no D.O. de 06/05/1998)

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE RIO PRETO

☉ Reitor do Centro Universitário de Rio Preto, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Fisioterapia em 30 de junho de 2019, confere o título de Fisioterapeuta a

Sofia Beatriz Girardin Rondon Randon Amandoli

filha de Hugo Rondon Amandoli e de Elizabeth Sofia Girardin

nascida a 10 de dezembro de 1994, natural de Catanduba, Estado de São Paulo Brasileira, R.G. n.º 50.045.167-9 - SSP/SP,

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
CONFERE COM ORIGINAL
Alto Paraíso-PR, 04/02/2021

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

Secretaria Geral do Centro Universitário de Rio Preto, 08 de julho de 2019.

[Signature]
Heloisa de Fátima de Aguiar
Vice-Reitora

[Signature]
Paulo Afonso Escobar
Secretário Geral

[Signature]
Sofia B. G. R. Amandoli
Diplomada (a)

Curso de Fisioterapia - Bacharelado

Reconhecido pela Portaria Ministerial n.º 2.979 de 23/10/2003 -
Publicada no D.O.U. em 24/10/2003 e Renovado o
Reconhecimento pela Portaria Nº134 de 1/3/2018 - Publicada no
D.O.U. em 2/3/2018

Centro Universitário de Rio Preto
São José do Rio Preto - SP

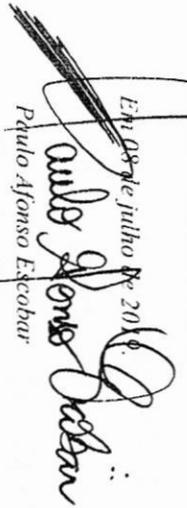
Conclusão de Curso: 30/06/2019

Data da Colação de Grau: 08/07/2019

Diploma Expedido sob n.º 526

n.º livro n.º 45 folha: 41

UNIRP - Secretaria Geral

Em 08 de julho de 2019

Paulo Afonso Escobar
Secretário Geral

UNIRP - CENTRO UNIVERSITÁRIO DE RIO PRETO

DEPARTAMENTO DE REGISTRO DE DIPLOMAS

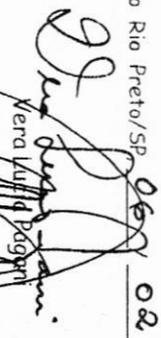
Diploma Registrado sob n.º 17599

Livro n.º 45 folha n.º 95 nos termos do

Decreto do Ministério da Educação e Cultura - MEC n.º 9.235 de
15/12/2017 - Publicado no D.O.U. de 18/12/2017.

São José do Rio Preto/SP 08 / 2020

Chefe do Departamento de Registro de Diplomas


Vera Lúcia Pagani
Agente de Fim Sifredini
Pró-Reitora Acadêmica



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 28.770.896/0001-07 MATRIZ		COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 02/10/2017
NOME EMPRESARIAL SERVICOS DE SAUDE FLOR DE LIZ LTDA				
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****				PORTE ME
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.50-0-01 - Atividades de enfermagem				
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.50-0-03 - Atividades de psicologia e psicanálise 86.50-0-04 - Atividades de fisioterapia 86.90-9-03 - Atividades de acupuntura				
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada				
LOGRADOURO R JOSE NATAL BARDELA		NÚMERO 1700	COMPLEMENTO *****	
CEP 87.528-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO ALTO PARAISO	UF PR	
ENDEREÇO ELETRÔNICO ESCBELAVISTA.PARAISO@HOTMAIL.COM		TELEFONE (44) 9138-5215/ (44) 3664-1188		
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****				
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA			DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 02/10/2017	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL				
SITUAÇÃO ESPECIAL *****			DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

emitido no dia 03/02/2021 às 10:32:05 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

Os abaixo identificados e qualificados:

1) **ROSA RODRIGUES VIEIRA DA SILVA**, brasileira, maior, casada sob o regime de comunhão parcial de bens, nascida em 30/11/1973, natural de Umuarama-PR, empresaria, inscrito no CPF/MF sob nº. 018.753.779-80, portadora da carteira de identidade civil RG. nº. 7.017.190-2/SESP/PR, expedida em 14/01/1994, residente e domiciliado na Rua José Natal Bardela, 1700, Casa, Centro, Alto Paraiso-PR, CEP: 87528-000.

2) **SINTHIA APARECIDA DA SILVA MAESTRO**, brasileira, maior, solteira, nascida em 19/05/1995, natural de Xambrê-PR, empresaria, inscrita no CPF/MF sob nº. 099.400.439-70, portadora da carteira de identidade civil RG. nº.13.152.775-6/SESP/PR, expedida em 04/11/2010, residente e domiciliada na Vila Rural Ilha Grande Qd 04 Lt 13, 99, Zona Rural, Alto Paraiso-PR, CEP: 87528-000.

3) **THAUANY SABRYNA PASSOS**, brasileira, maior, solteira, nascida em 02/04/1995, natural de Xambrê-PR, empresaria, inscrita no CPF/MF sob nº. 084.397.309-93, portadora da carteira de identidade civil RG. nº.13.540.213-3/SESP/PR, expedida em 06/02/2013, residente e domiciliada na Rua Alcebiades Rodrigues Nogueira, 1106, Centro, Alto Paraiso-PR, CEP: 87528-000.

4) **GISELENE RODRIGUES SOUZA**, brasileira, maior, solteira, nascida em 19/02/1991, natural de Umuarama-PR, empresaria, inscrita no CPF/MF sob nº. 077.361.729-94, portadora da carteira de identidade civil RG. nº.12.347.176-8/SESP/PR, expedida em 03/10/2007, residente e domiciliada na Rua Paranaguá, 748, Centro, Alto Paraiso-PR, CEP: 87528-000.

Únicos sócios componentes da sociedade empresária limitada que gira nesta praça sob o nome de **R. M. ENFERMAGEM PARAÍSO LTDA**, com sede na Rua José Natal Bardela, 1700, Centro, Alto Paraiso - PR, CEP 87528-000, e inscrita no CNPJ/MF sob nº. 28.770.-896/0001-07, registrada na Junta Comercial do Paraná sob nº 412.0866263-8 em 02/10/2017 e primeira alteração registrada sob nº. 20205205909 em 21/09/2020; resolvem atualizar o contrato social mediante as condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DA ALTERAÇÃO DE NOME EMPRESARIAL: A sociedade que gira sob o nome empresarial de R. M. ENFERMAGEM PARAÍSO LTDA, passa a denominar-se, a partir desta data, **SERVIÇOS DE SAÚDE FLOR DE LIZ LTDA**, sem solução de continuidade, assumindo o ativo e o passivo da sucedida.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA ALTERAÇÃO DO OBJETO SOCIAL: A sociedade que tem por objeto social a exploração do ramo de: ATIVIDADES DE ENFERMAGEM e ATIVIDADES DE ACUPUNTURA, passa a partir desta data a ter o seguinte objeto: **8650-0/01 - ATIVIDADES DE ENFERMAGEM, 8690-9/03 - ATIVIDADES DE ACUPUNTURA, 8650-0/04 - ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA e 8650-0/03 - ATIVIDADES DE PSICOLOGIA E PSICANALISE.**

CLÁUSULA TERCEIRA- DOS INGRESSOS DE SÓCIOS: Ingressa na sociedade o sócio **GABRIEL DA SILVA AVANCI**, brasileiro, maior, solteiro, nascido em 15/03/1997, natural de Umuarama-PR, empresário, inscrito no CPF/MF sob nº. 075.924.999-75, portador da carteira de identidade civil RG. nº.12.303.860-6/SESP/PR, portador da carteira de nacional de habilitação nº. 2110134108 expedida em 02/09/2020, residente e domiciliada na Rua Professora Yolanda A. Santos de Carvalho, 860, Centro, Icaraíma-PR, CEP: 87530-000; a sócia **HELEN DAYANE FERREIRA DOS SANTOS**, brasileira, maior, solteira, nascida em

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
CONFERE COM ORIGINAL
Alto Paraiso-PR, 04/03/2021
ASSINATURA

24/12/1999, natural de Icaraíma-PR, empresaria, inscrita no CPF/MF sob nº. 109.616.009-93, portadora da carteira de identidade civil RG. nº. 13.918.459-9/SESP/PR, expedida em 28/08/2013, residente e domiciliada na Avenida Mato Grosso, 99, Casa, Distrito de Porto Figueira, Alto Paraíso-PR, CEP: 87528-000; a sócia **LETICIA GARCIA ROSA**, brasileira, maior, solteira, nascida em 29/03/1999, natural de Umuarama-PR, empresaria, inscrita no CPF/MF sob nº. 077.197.389-69, portadora da carteira de identidade civil RG. nº. 13.437.370-9/SESP/PR, expedida em 27/12/2011, residente e domiciliada na Rodovia PR 485 Pref. João de Paula, 99, Casa, Zona Rural, Alto Paraíso-PR, CEP: 87528-000; a sócia **NATANI KAROLINE DA SILVA ZANI**, brasileira, maior, solteira, nascida em 24/03/1994, natural de Tapira-PR, empresaria, inscrita no CPF/MF sob nº. 080.446.349-24, portadora da carteira de identidade civil RG. nº.10.190.543-8/SESP/PR, expedida em 13/09/2019, residente e domiciliada na Rua Arapongas, 710, Casa, Centro, Alto Paraíso-PR, CEP: 87528-000; a sócia **VALDIRENE PERES BENASSI CAMPONHOLI**, brasileira, maior, casada sob o regime de comunhão parcial de bens, nascida em 20/08/1978, natural de Vila Alta - PR, empresaria, inscrita no CPF/MF sob nº. 916.088.301-44, portadora da carteira de identidade civil RG. nº.7.736.894-9/SESP/PR, expedida em 29/04/1996, residente e domiciliada na Rua José Gonçalves de Oliveira, 719, Casa, Centro, Alto Paraíso-PR, CEP: 87528-000 e a sócia **SOFIA BEATRIZ GIRARDIN RONDON FLANDOLI**, brasileira, maior, solteira, nascida em 10/12/1994, natural de Catanduva-SP, empresaria, inscrita no CPF/MF sob nº. 401.198.858-83, portadora da carteira de identidade civil RG. nº. 5.004.416-7/SESP/SP, portadora da carteira de nacional de habilitação nº. 1743956978 expedida em 19/12/2018, residente e domiciliada na Avenida Pedro Amaro dos Santos, 1070, Casa, Centro, Alto Paraíso-PR, CEP: 87528-000.

CLÁUSULA QUARTA – Os sócios ingressantes declaram conhecer a situação econômica e financeira da sociedade, ficando sub-rogado nos direitos e obrigações decorrentes do presente instrumento.

CLÁUSULA QUINTA - DA PERMANÊNCIA E TRANSFERÊNCIA DE COTAS: Permanece na sociedade a sócia **ROSA RODRIGUES VIEIRA DA SILVA**, acima qualificada, transferindo por venda onerosa, com o consentimento dos outros sócios, as 250 (duzentas e cinquenta) quotas integralizadas que possui pelo valor nominal de R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais) ao sócio **GABRIEL DA SILVA AVANCI**, acima qualificada, dando plena quitação das quotas vendidas.

CLÁUSULA SEXTA - DA PERMANÊNCIA E TRANSFERÊNCIA DE COTAS: Permanece na sociedade a sócia **SINTHIA APARECIDA DA SILVA MAESTRO**, acima qualificada, transferindo por venda onerosa, com o consentimento dos outros sócios, as 250 (duzentas e cinquenta) quotas integralizadas que possui pelo valor nominal de R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais) ao sócio **GABRIEL DA SILVA AVANCI**, acima qualificada, dando plena quitação das quotas vendidas.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA PERMANÊNCIA E TRANSFERÊNCIA DE COTAS: Permanece na sociedade a sócia **THAUANY SABRYNA PASSOS**, acima qualificada, transferindo por venda onerosa, com o consentimento dos outros sócios, as 250 (duzentas e cinquenta) quotas integralizadas que possui pelo valor nominal de R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais) ao sócio **GABRIEL DA SILVA AVANCI**, acima qualificada, dando plena quitação das quotas vendidas.

CLÁUSULA OITAVA - DA PERMANÊNCIA E TRANSFERÊNCIA DE COTAS: Permanece na sociedade a sócia **GISLENE RODRIGUES SOUZA**, acima qualificada, transferindo por venda onerosa, com o consentimento dos outros sócios, as 250 (duzentas e cinquenta) quotas integralizadas que possui pelo valor nominal de R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais) ao sócio **GABRIEL DA SILVA AVANCI**, acima qualificada, dando plena quitação das quotas vendidas.

CLÁUSULA NONA - NOVA DISTRIBUIÇÃO DO CAPITAL: Em virtude das modificações havidas, o capital social, inteiramente integralizado em moeda nacional, fica assim dividido entre os sócios :

Nome	(%)	Cotas	Valor R\$
ROSA RODRIGUES VIEIRA DA SILVA	10.00	100	1.000,00
SINTHIA APARECIDA DA SILVA MAESTRO	10.00	100	1.000,00
THAUANY SABRYNA PASSOS	10.00	100	1.000,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
CONFERE COM ORIGINAL
Alto Paraíso-PR, 04/01/2020

ASSINATURA

GISELENE RODRIGUES SOUZA	10.00	100	1.000,00
GABRIEL DA SILVA AVANCI	10.00	100	1.000,00
HELEN DAYANE FERREIRA DOS SANTOS	10.00	100	1.000,00
LETICIA GARCIA ROSA	10.00	100	1.000,00
NATANI KAROLINE DA SILVA ZANI	10.00	100	1.000,00
VALDIRENE PERES BENASSI CAMPOHOLI	10.00	100	1.000,00
SOFIA BEATRIZ GIRARDIN RONDON FLANDOLI	10.00	100	1.000,00
TOTAL	100.00	1.000	10.000,00

CLÁUSULA DÉCIMA - DA CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO: À vista da modificação ora ajustada, consolida-se o contrato social, que passa a ter a seguinte redação.

**CONTRATO SOCIAL CONSOLIDADO
SERVIÇOS DE SAÚDE FLOR DE LIZ LTDA
CNPJ/MF: 28.770.896/0001-07
NIRE: 412.0866263-8**

Os abaixo identificados e qualificados:

1) **ROSA RODRIGUES VIEIRA DA SILVA**, brasileira, maior, casada sob o regime de comunhão parcial de bens, nascida em 30/11/1973, natural de Umuarama-PR, empresaria, inscrito no CPF/MF sob nº. 018.753.779-80, portadora da carteira de identidade civil RG. nº. 7.017.190-2/SESP/PR, expedida em 14/01/1994, residente e domiciliado na Rua José Natal Bardela, 1700, Casa, Centro, Alto Paraíso-PR, CEP: 87528-000.

2) **SINTHIA APARECIDA DA SILVA MAESTRO**, brasileira, maior, solteira, nascida em 19/05/1995, natural de Xambê-PR, empresaria, inscrita no CPF/MF sob nº. 099.400.439-70, portadora da carteira de identidade civil RG. nº.13.152.775-6/SESP/PR, expedida em 04/11/2010, residente e domiciliada na Vila Rural Ilha Grande Qd 04 Lt 13, 99, Zona Rural, Alto Paraíso-PR, CEP: 87528-000.

3) **THAUANY SABRYNA PASSOS**, brasileira, maior, solteira, nascida em 02/04/1995, natural de Xambê-PR, empresaria, inscrita no CPF/MF sob nº. 084.397.309-93, portadora da carteira de identidade civil RG. nº.13.540.213-3/SESP/PR, expedida em 06/02/2013, residente e domiciliada na Rua Alcebiades Rodrigues Nogueira, 1106, Centro, Alto Paraíso-PR, CEP: 87528-000.

4) **GISELENE RODRIGUES SOUZA**, brasileira, maior, solteira, nascida em 19/02/1991, natural de Umuarama-PR, empresaria, inscrita no CPF/MF sob nº. 077.361.729-94, portadora da carteira de identidade civil RG. nº.12.347.176-8/SESP/PR, expedida em 03/10/2007, residente e domiciliada na Rua Paranaguá, 748, Centro, Alto Paraíso-PR, CEP: 87528-000.

5) **GABRIEL DA SILVA AVANCI**, brasileiro, maior, solteiro, nascido em 15/03/1997, natural de Umuarama-PR, empresário, inscrito no CPF/MF sob nº. 075.924.999-75, portador da carteira de identidade civil RG. nº.12.303.860-6/SESP/PR, portador da carteira de nacional de habilitação nº. 2110134108 expedida em 02/09/2020, residente e domiciliada na Rua Professora Yolanda A. Santos de Carvalho, 860, Casa, Centro, Icaraíma-PR, CEP: 87530-000.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
CONFERE COM ORIGINAL
Alto Paraíso-PR, 04 de 02 de 2021
Assinatura

- 6) **HELEN DAYANE FERREIRA DOS SANTOS**, brasileira, maior, solteira, nascida em 24/12/1999, natural de Icaraíma-PR, empresaria, inscrita no CPF/MF sob nº. 109.616.009-93, portadora da carteira de identidade civil RG. nº. 13.918.459-9/SESP/PR, expedida em 28/08/2013, residente e domiciliada na Avenida Mato Grosso, 99, Casa, Distrito de Porto Figueira, Alto Paraiso-PR, CEP: 87528-000.
- 7) **LETICIA GARCIA ROSA**, brasileira, maior, solteira, nascida em 29/03/1999, natural de Umuarama-PR, empresaria, inscrita no CPF/MF sob nº. 077.197.389-69, portadora da carteira de identidade civil RG. nº. 13.437.370-9/SESP/PR, expedida em 27/12/2011, residente e domiciliada na Rodovia PR 485 Pref. João de Paula, 99, Casa, Zona Rural, Alto Paraiso-PR, CEP: 87528-000
- 8) **NATANI KAROLINE DA SILVA ZANI**, brasileira, maior, solteira, nascida em 24/03/1994, natural de Tapira-PR, empresaria, inscrita no CPF/MF sob nº. 080.446.349-24, portadora da carteira de identidade civil RG. nº.10.190.543-8/SESP/PR, expedida em 13/09/2019, residente e domiciliada na Rua Arapongas, 710, Casa, Centro, Alto Paraiso-PR, CEP: 87528-000
- 9) **VALDIRENE PERES BENASSI CAMPONHOLI**, brasileira, maior, casada sob o regime de comunhão parcial de bens, nascida em 20/08/1978, natural de Vila Alta - PR, empresaria, inscrita no CPF/MF sob nº. 916.088.301-44, portadora da carteira de identidade civil RG. nº.7.736.894-9/SESP/PR, expedida em 29/04/1996, residente e domiciliada na Rua José Gonçalves de Oliveira, 719, Casa, Centro, Alto Paraiso-PR, CEP: 87528-000
- 10) **SOFIA BEATRIZ GIRARDIN RONDON FLANDOLI**, brasileira, maior, solteira, nascida em 10/12/1994, natural de Catanduva-SP, empresaria, inscrita no CPF/MF sob nº. 401.198.858-83, portadora da carteira de identidade civil RG. nº. 5.004.416-7/SESP/SP, portadora da carteira de nacional de habilitação nº. 1743956978 expedida em 19/12/2018, residente e domiciliada na Avenida Pedro Amaro dos Santos, 1070, Casa, Centro, Alto Paraiso-PR, CEP: 87528-000.

Únicos sócios componentes da sociedade empresária limitada que gira nesta praça sob o nome de **SERVIÇOS DE SAÚDE FLOR DE LIZ LTDA**, com sede na Rua José Natal Bardela, 1700, Centro, Alto Paraiso-PR, CEP 87528-000, e inscrita no CNPJ/MF sob nº. 28.770.896/0001-07, registrada na Junta Comercial do Paraná sob nº 412.0866263-8 em 02/10/2017 e primeira alteração registrada sob nº. 20205205909 em 21/09/2020; resolvem atualizar o contrato social mediante as condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - NOME EMPRESARIAL, SEDE E DOMICÍLIO: A sociedade gira sob o nome empresarial de **SERVIÇOS DE SAÚDE FLOR DE LIZ LTDA** e tem sede e domicílio na Rua José Natal Bardela, 1700, Centro, Alto Paraiso-PR, CEP 87528-000.

CLÁUSULA SEGUNDA - FILIAIS E OUTRAS DEPENDÊNCIAS: A sociedade poderá a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, no país ou no exterior, mediante alteração contratual assinada por todos os sócios.

CLÁUSULA TERCEIRA- INÍCIO DAS ATIVIDADES E PRAZO DE DURAÇÃO DA SOCIEDADE: A sociedade iniciou suas atividades em 02/10/2017 e seu prazo de duração é por tempo indeterminado.

CLÁUSULA QUARTA - OBJETO SOCIAL: A sociedade tem por objeto a exploração no ramo de: **8650-0/01 - ATIVIDADES DE ENFERMAGEM, 8690-9/03 - ATIVIDADES DE ACUPUNTURA, 8650-0/04 - ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA e 8650-0/03 - ATIVIDADES DE PSICOLOGIA E PSICANALISE.**



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
CONFERE COM ORIGINAL
Alto Paraiso-PR, 04/02/2021
ASSINATURA



CLÁUSULA QUINTA - CAPITAL SOCIAL: O capital social é de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), divididos em 1.000 (mil) quotas de capital no valor nominal de R\$ 10,00 (dez reais) cada uma, subscrita e já integralizadas, em moeda corrente do País, pelos sócios e distribuídas da seguinte forma:

Nome	(%)	Cotas	Valor R\$
ROSA RODRIGUES VIEIRA DA SILVA	10.00	100	1.000,00
SINTHIA APARECIDA DA SILVA MAESTRO	10.00	100	1.000,00
THAUANY SABRYNA PASSOS	10.00	100	1.000,00
GISLENE RODRIGUES SOUZA	10.00	100	1.000,00
GABRIEL DA SILVA AVANCI	10.00	100	1.000,00
HELEN DAYANE FERREIRA DOS SANTOS	10.00	100	1.000,00
LETICIA GARCIA ROSA	10.00	100	1.000,00
NATANI KAROLINE DA SILVA ZANI	10.00	100	1.000,00
VALDIRENE PERES BENASSI CAMPONHOLI	10.00	100	1.000,00
SOFIA BEATRIZ GIRARDIN RONDON FLANDOLI	10.00	100	1.000,00
TOTAL	100.00	1.000	10.000,00

CLÁUSULA SEXTA - RESPONSABILIDADE DOS SÓCIOS: A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social, conforme dispõe o art. 1.052 da Lei 10.406/2002.

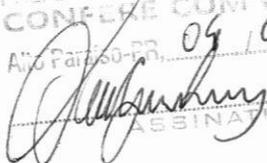
CLÁUSULA SÉTIMA - CESSÃO E TRANSFERÊNCIA DE QUOTAS: As quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento dos outros sócios, a quem fica assegurado, em igualdade de condições e preço, o direito de preferência para a sua aquisição se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente.

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

CLÁUSULA OITAVA - ADMINISTRAÇÃO DA SOCIEDADE E USO DO NOME EMPRESARIAL: A administração da sociedade cabe a ROSA RODRIGUES VIEIRA DA SILVA, SINTHIA APARECIDA DA SILVA MAESTRO, THAUANY SABRYNA PASSOS, GISLENE RODRIGUES SOUZA, GABRIEL DA SILVA AVANCI, HELEN DAYANE FERREIRA DOS SANTOS, LETICIA GARCIA ROSA, NATANI KAROLINE DA SILVA ZANI, VALDIRENE PERES BENASSI CAMPONHOLI e SOFIA BEATRIZ GIRARDIN RONDON FLANDOLI, a quem compete praticar todos os atos pertinentes à gestão da sociedade com os poderes e atribuições de representá-la ativa e passivamente, judicial e extrajudicialmente, perante órgãos públicos, instituições financeiras, entidades privadas e terceiros em geral, podendo obrigar a sociedade, abrir, movimentar e encerrar contas bancárias, contratar e demitir pessoal, enfim praticar todos os atos necessários à consecução dos objetivos ou à defesa dos interesses e direitos da sociedade, **autorizado o uso do nome empresarial isoladamente.**

§1.º - É vedado o uso do nome empresarial em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos quotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do outro sócio.

§2.º - Faculta-se aos administradores, atuando isoladamente, constituir, em nome da sociedade, procuradores para período determinado, devendo o instrumento de mandato especificar os atos e operações a serem praticados.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
CONFERE COM ORIGINAL
Alto Paraíso-PR, 09/06/2011

ASSINATURA



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

CLÁUSULA DÉCIMA - RETIRADA PRO-LABORE: Os sócios poderão, de comum acordo, fixar uma retirada mensal, a título de "pró-labore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - EXERCÍCIO SOCIAL, DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E PARTICIPAÇÃO DOS SÓCIOS NOS RESULTADOS: Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro, os administradores prestarão contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e demais demonstrações contábeis requeridas pela legislação societária, elaboradas em conformidade com as Normas Brasileiras de Contabilidade, participando todos os sócios dos lucros ou perdas apurados, na mesma proporção das quotas de capital que possuem na sociedade.

Parágrafo único - A sociedade poderá levantar balanços ou balancetes patrimoniais em períodos inferiores há um ano, e o lucro apurado nessas demonstrações intermediárias, poderá ser distribuído mensalmente aos sócios, a título de Antecipação de Lucros, proporcionalmente às quotas de capital de cada um. Nesse caso será observada a reposição dos lucros quando a distribuição afetar o capital social, conforme estabelece o art. 1.059 da Lei n.º 10.406/2002.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - JULGAMENTO DAS CONTAS: Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, os sócios deliberarão sobre as contas e designarão administradores quando for o caso.

Parágrafo único - Até 30 (trinta) dias antes da data marcada para a reunião, o balanço patrimonial e o de resultado econômico devem ser postos, por escrito, e com a prova do respectivo recebimento, à disposição dos sócios que não exerçam a administração.

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

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

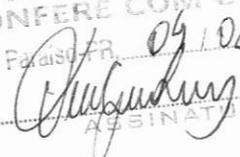
CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - ENQUADRAMENTO DE MICROEMPRESA: Declara sob as penas da Lei, que se enquadra na condição de MICROEMPRESA, nos termos da Lei Complementar nº. 123, de 14/12/2006.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - FORO: Fica eleito o foro da comarca de Alto Paraíso-PR para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato, com expressa renúncia a qualquer outro, por mais especial ou privilegiado que seja ou venha ser.

E por estarem assim, justos e contratados, lavram e assinam, a presente, em via única, obrigando-se fielmente por si, seus herdeiros e sucessores legais a cumprí-lo em todos os seus termos.

Alto Paraíso-PR, 21 de janeiro de 2021.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
CONFERE COM ORIGINAL
Alto Paraíso-PR, 04/01/2021

ASSINATURA



ROSA RODRIGUES VIEIRA DA SILVA

SINTHIA APARECIDA DA SILVA MAESTRO

THAUANY SABRYNA PASSOS

GISLENE RODRIGUES SOUZA

GABRIEL DA SILVA AVANCI

HELEN DAYANE FERREIRA DOS SANTOS

LETICIA GARCIA ROSA

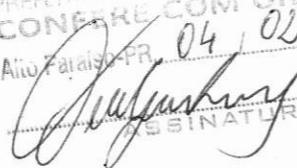
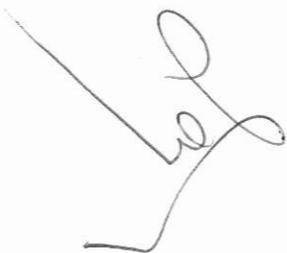
NATANI KAROLINE DA SILVA ZANI

VALDIRENE PERES BENASSI CAMPONHOLI

SOFIA BEATRIZ GIRARDIN RONDON FLANDOLI

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
CONFERE COM ORIGINAL
Alto Paraíso-PR, 04/02/2021

SINATURA





ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa SERVICOS DE SAUDE FLOR DE LIZ LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF	Nome
01875377980	ROSA RODRIGUES VIEIRA DA SILVA
07592499975	GABRIEL DA SILVA AVANCI
07719738969	LETICIA GARCIA ROSA
07736172994	GISLENE RODRIGUES SOUZA
08044634924	NATANI KAROLINE DA SILVA ZANI
08439730993	THAUANY SABRYNA PASSOS
09940043970	SINTHIA APARECIDA DA SILVA MAESTRO
10961600993	HELEN DAYANE FERREIRA DOS SANTOS
40119885883	SOFIA BEATRIZ GIRARDIN RONDON FLANDOLI
91608830144	VALDIRENE PERES BENASSI CAMPANHOLI

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
CONFERE COM ORIGINAL
Alto Paraíso-PR, 04/02/2021
[Handwritten Signature]
ASSINATURA



CERTIFICO O REGISTRO EM 29/01/2021 17:41 SOB N° 20210397977.
PROTOCOLO: 210397977 DE 29/01/2021.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12100645729. CNPJ DA SEDE: 28770896000107.
NIRE: 41208662638. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 21/01/2021.
SERVIÇOS DE SAÚDE FLOR DE LIZ LTDA

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

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

[Handwritten Signature]
Bris



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

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

Nome: **R.M.ENFERMAGEM PARAISO LTDA**
CNPJ: **28.770.896/0001-07**

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 13:36:12 do dia 23/09/2020 <hora e data de Brasília>.
Válida até 22/03/2021.

Código de controle da certidão: **8D61.1C66.8FFF.F651**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Certidão Negativa

de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 023423173-98

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **28.770.896/0001-07**

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

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

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

Válida até 03/06/2021 - Fornecimento Gratuito

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



Prefeitura Municipal de Alto Paraíso- PR

CNPJ 95.640.736/0001-30

CEP 87528-000

Av. Pedro Amaro dos Santos, 900 – Fone/Fax (0xx) 44 3664 1320

E-mail – altoparaíso@pref.pr.gov.br

CERTIDÃO Nº 12/2021

Certificamos, em cumprimento ao despacho exarado no requerimento protocolado nesta repartição sob n º **24/2021** datado de **02/02/2021**, que revendo os arquivos do cadastro geral de contribuintes desta entidade, consta que, **SERVIÇOS DE SAÚDE FLOR DE LIZ LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, com domicilio fiscal e comercial na **RUA JOSE NATAL BARDELA, 1700, ALTO PARAÍSO-PR**, inscrita no **CNPJ/MF nº. 28.770.896/0001-07** se encontra em situação regular para com os cofres desta municipalidade, pelo que na forma dos dispositivos vigentes, forneço a presente **Certidão Negativa**.

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

A presente Certidão terá validade por 30 (trinta) dias após a data de sua emissão.

[Handwritten Signature]
Jób Rezende Neto
 Set. Geral Administração
 Port. 003/2017

ALTO PARAISO, DE 02 DE FEVEREIRO DE 2021

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
 CONF. INCL. COM ORIGINAL
 Alto Paraíso-PR, 04 de Feb 2021

[Handwritten Signature]
 ASSINATURA

[Handwritten Signature]

Voltar

Imprimir

**Certificado de Regularidade do
FGTS - CRF**

Inscrição: 28.770.896/0001-07
Razão Social: R M ENFERMAGEM PARAISO LTDA
Endereço: RUA JOSE NATAL BARDELA 1700 / CENTRO / ALTO PARAISO / PR / 87528-000

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

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

Validade: 20/01/2021 a 18/02/2021

Certificação Número: 2021012004232169235717

Informação obtida em 03/02/2021 10:35:10

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: R.M.ENFERMAGEM PARAISO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 28.770.896/0001-07

Certidão nº: 4719122/2021

Expedição: 03/02/2021, às 10:36:02

Validade: 01/08/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **R.M.ENFERMAGEM PARAISO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **28.770.896/0001-07**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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



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

CERTIDÃO DE DISTRIBUIÇÃO – FINS GERAIS – CÍVEIS – ESPECÍFICA - NEGATIVA

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

SERVIÇOS DE SAÚDE FLOR DE LIZ LTDA
CNPJ: 28.770.896/0001-07
Local da Sede: Alto Paraíso - PR

Orientações:

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

XAMBRE, 1 de Fevereiro de 2021

Juraci Alecrim
Distribuidor



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
CONFERIDO COM ORIGINAL
Alto Paraíso - PR, 04 de 02 de 2021
RESIN FURA

Handwritten signatures and initials:
B
D
Aris



Coren^{PR}
Conselho Regional de Enfermagem do Paraná

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITO COM EFEITO DE NEGATIVA

De ordem da Presidência, ressalvado o direito do Conselho Regional de Enfermagem do Paraná de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do (a):

Nome: **ROSA RODRIGUES VIEIRA DA SILVA**
Categoria: **TÉCNICO DE ENFERMAGEM**
Inscrição nº: **562390**
Situação: **Ativo**

Que vierem a ser apuradas ou ainda não registradas, certificamos para os devidos fins, que em seu nome consta débito a vencer. Certidão expedida de acordo com os artigos 205 e 206 do Código Tributário Nacional tendo efeitos de certidão negativa.

Curitiba, 03 de fevereiro de 2021.

Nº da Certidão 03022.02103.34472.20674.0

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada no link abaixo com o número da certidão descrito a cima.

<http://sig1.corenpr.gov.br/pgsprocesso/ConsultarCertidao.aspx>

Emitida dia 03/02/2021

Válida por 30 dias após a emissão.



CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITO COM EFEITO DE NEGATIVA

De ordem da Presidência, ressalvado o direito do Conselho Regional de Enfermagem do Paraná de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do (a):

Nome: **SINTHIA APARECIDA DA SILVA MAESTRO**
Categoria: **TÉCNICO DE ENFERMAGEM**
Inscrição nº: **1200126**
Situação: **Ativo**

Que vierem a ser apuradas ou ainda não registradas, certificamos para os devidos fins, que em seu nome consta débito a vencer. Certidão expedida de acordo com os artigos 205 e 206 do Código Tributário Nacional tendo efeitos de certidão negativa.

Curitiba, 03 de fevereiro de 2021.

Nº da Certidão 03022.02103.36132.20674.2

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada no link abaixo com o número da certidão descrito a cima.

<http://sig1.corenpr.gov.br/pgsprocesso/ConsultarCertidao.aspx>

Emitida dia 03/02/2021

Válida por 30 dias após a emissão.



Coren^{PR}
Conselho Regional de Enfermagem do Paraná

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

De ordem da Presidência, ressalvado o direito do Conselho Regional de Enfermagem do Paraná de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do (a):

Nome: **GABRIEL DA SILVA AVANCI**
Categoria: **ENFERMEIRO**
Inscrição nº: **576174**
Situação: **Ativo**

Que vierem a ser apuradas ou ainda não registradas, certificamos para os devidos fins, que não constam, até a presente data, quaisquer pendências em seu nome, relativas a débitos.

Curitiba, 25 de janeiro de 2021.

Nº da Certidão 25012.02103.38272.20422.9

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada no link abaixo com o número da certidão descrito a cima.

<http://sig1.corenpr.gov.br/pgsprocesso/ConsultarCertidao.aspx>

Emitida dia 25/01/2021

Válida por 30 dias após a emissão.



Coren^{PR}
Conselho Regional de Enfermagem do Paraná

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

De ordem da Presidência, ressalvado o direito do Conselho Regional de Enfermagem do Paraná de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do (a):

Nome: **HELEN DAYANE FERREIRA DOS SANTOS**
Categoria: **TÉCNICO DE ENFERMAGEM**
Inscrição nº: **1559610**
Situação: **Ativo**

Que vierem a ser apuradas ou ainda não registradas, certificamos para os devidos fins, que não constam, até a presente data, quaisquer pendências em seu nome, relativas a débitos.

Curitiba, 25 de janeiro de 2021.

Nº da Certidão 25012.02104.04392.20423.5

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada no link abaixo com o número da certidão descrito a cima.

<http://sig1.corenpr.gov.br/pgsprocesso/ConsultarCertidao.aspx>

Emitida dia 25/01/2021

Válida por 30 dias após a emissão.

Arise



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

De ordem da Presidência, ressalvado o direito do Conselho Regional de Enfermagem do Paraná de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do (a):

Nome: **LETICIA GARCIA ROSA**
Categoria: **TÉCNICO DE ENFERMAGEM**
Inscrição nº: **1581457**
Situação: **Ativo**

Que vierem a ser apuradas ou ainda não registradas, certificamos para os devidos fins, que não constam, até a presente data, quaisquer pendências em seu nome, relativas a débitos.

Curitiba, 31 de janeiro de 2021.

Nº da Certidão 31012.02112.16462.20573.6

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada no link abaixo com o número da certidão descrito a cima.

Emitida dia 31/01/2021
Válida por 30 dias após a emissão.



CERTIDÃO REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO

O Conselho Regional de Psicologia - 8ª Região, para fins de comprovação de regularidade de inscrição, certifica que a(o) Psicóloga(o) **NATANI KAROLINE DA SILVA ZANI** encontra-se inscrita(o) no quadro de Psicólogas(os) deste Conselho sob o número **29670** desde **03/08/2019**. Certifica também estar a(o) Psicóloga(o) quite com a Tesouraria deste Conselho Regional de Psicologia até o exercício de 2021. Certifica, ainda, que não há registro de condenação à penalidade, por infração ética, com trânsito em julgado nos últimos 2(dois) anos.

CIDADE GAÚCHA, 25 de janeiro de 2021.

Adm. Maurício Cardoso da Silva
Gerente Administrativo Financeiro



A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página
<https://cfp.brctotal.com/crp08/pgsprocesso/ConsultarCertidao.aspx> com este código:

25012.02112.24131.2583

Avenida São José, 699 - Cristo Rei - Curitiba - Paraná - 80050-350
Site: www.crppr.org.br - E-mail: crp08@crppr.org.br



Coren^{PR}
Conselho Regional de Enfermagem do Paraná

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

De ordem da Presidência, ressalvado o direito do Conselho Regional de Enfermagem do Paraná de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do (a):

Nome: **VALDIRENE PERES BENASSI CAMPANHOLI**
Categoria: **TÉCNICO DE ENFERMAGEM**
Inscrição n°: **1344930**
Situação: **Ativo**

Que vierem a ser apuradas ou ainda não registradas, certificamos para os devidos fins, que não constam, até a presente data, quaisquer pendências em seu nome, relativas a débitos.

Curitiba, 03 de fevereiro de 2021.

N° da Certidão 03022.02103.11142.20672.9

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada no link abaixo com o número da certidão descrito a cima.

<http://sig1.corenpr.gov.br/pgsprocesso/ConsultarCertidao.aspx>

Emitida dia 03/02/2021

Válida por 30 dias após a emissão.



CREFITO-3

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 3ª REGIÃO
 Rua Cincinato Braga, 267/277 – Bela Vista – CEP 01333-011 – São Paulo – SP
 Telefone: 0800-750 5900 Site: <http://www.crefito3.org.br>

DECLARAÇÃO DE QUITAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, que a Fisioterapeuta, Dra. **SOFIA BEATRIZ GIRARDIN RONDON FLANDOLI** é devidamente inscrita neste CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 3ª. REGIÃO-CREFITO-3, sob o nº. **287083-F** e encontra-se quite com suas obrigações pecuniárias até o ano de 2020.

Informamos que o vencimento da anuidade 2021 é até 30/04/2021, conforme resolução 522/2020 do Coffito.

São Paulo, 26 de janeiro de 2021.

Departamento Financeiro
 Crefito – 3
 Ronald Hatiro Kuvabara
 Escriturário/ Subsede Marília

Atendimento ao público de segundas às sextas-feiras das 08h30 às 16h



Prefeitura Municipal de Alto Paraíso - PR

CNPJ 95.640.736/0001-30 CEP 87528-000

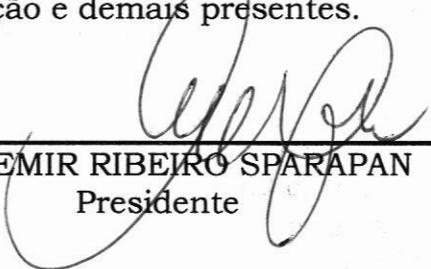
Av. Pedro Amaro dos Santos, 900 – Fone/Fax (0xx) 44 3664 1320
e-mail – altoparaíso@pref.pr.gov.br

PARECER COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

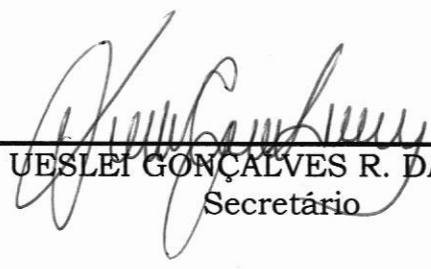
REF: INEXIGIBILIDADE Nº 007/2021
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 015/2021

Aos 08 dias do mês de Fevereiro do ano de dois mil e vinte e um, às 10h00min, na sala de reuniões da Prefeitura Municipal de Alto Paraíso, reuniu-se a Comissão Permanente de Licitação designada pela portaria n.º 192/2020 sob presidência de Valdemir Ribeiro Sparapan, secretário Ueslei Gonçalves Rodrigues da Silva e membros Marilda Rosa do Nascimento da Silva, Maria de Oliveira Caetano e Cinthia Laize Zagoto, para proceder a análise dos documentos apresentados pela empresa SERVIÇOS DE SAUDE FLOR DE LIZ LTDA, cujo objeto trata **“CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS, DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO GERAL NO COMBATE A PANDEMIA DO COVID-19, JUNTO A REDE DE SAÚDE MUNICIPAL, PARA O PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.”**. Ato contínuo foi constatado que a empresa SERVIÇOS DE SAUDE FLOR DE LIZ LTDA, apresentou devidamente todos os documentos exigidos.

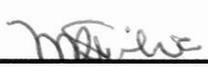
Nada mais a tratar, deu-se por encerrada a sessão e lavrada a presente ata que lida e achada conforme, vai assinada pelos membros da Comissão Permanente de Licitação e demais presentes.



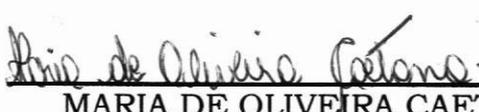
VALDEMIR RIBEIRO SPARAPAN
Presidente



UESLEI GONÇALVES R. DA SILVA
Secretário



MARILDA ROSA DO N. DA SILVA
Membro



MARIA DE OLIVEIRA CAETANO
Membro



CINTHIA LAIZE ZAGOTO
Membro



PARECER JURÍDICO

INEXIGIBILIDADE Nº 007/2021

Processo Administrativo Nº 015/2021

Objeto: “Credenciamento de pessoas jurídicas da área da saúde para atendimento geral no combate à Pandemia do COVID-19, junto a rede de saúde municipal, para preenchimento dos referidos cargos, existentes na Secretaria Municipal de Saúde.”

O processo em análise é aquele referente a Inexigibilidade de Licitação nº 007/2021.

Junto ao processo encontra-se: 1- comunicação interna da Secretaria Municipal de Saúde; 2- solicitação de saldo orçamentário pelo Secretário de Administração; 3- confirmação de saldo orçamentário pelo setor de contabilidade; 4; solicitação do Secretário Geral para o Prefeito Municipal e autorização deste; 5- Portaria de nomeação dos membros da Comissão de Licitação; 6- Justifica da Comissão de Licitação; 7- Documentos de habilitação da empresa credenciada; 08- parecer da Comissão de Licitação acerca da regularidade documental da empresa;

Em suma é o que se extrai do encartado.

Passo à manifestação requerida.

O feito iniciou-se com o pedido da Secretaria de saúde, justificando o requerimento, tendo-se em vista a necessidade de contratação de pessoas jurídicas da área da saúde para atendimento geral no combate à Pandemia do COVID-19, junto a rede de saúde municipal.

Quanto a inexigibilidade de licitação, vejamos o que diz o *caput* do art. 25 da lei nº 8.666/93:



Prefeitura Municipal de Alto Paraíso -PR

CNPJ 95.640.736/0001-30

CEP 87528-000

Av. Pedro Amaro dos Santos, 1546 – Fone/Fax (0xx)443664-1320

Art. 25. É inexigível a licitação quando houver inviabilidade de competição, em especial:

(...)

Dentre as hipóteses de afastamento da licitação com ampla concorrência, distinguem-se as hipóteses de dispensa e inexigibilidade nos seguintes termos: dispensa depende de expressa permissão legal, trazendo a lei um *rol taxativo*, já a inexigibilidade apresenta um *rol exemplificativo* e ocorre sempre que há inviabilidade de competição.

Sendo assim, nessa linha de raciocínio, os casos típicos de inexigibilidade ocorrem quando existe um único fornecedor ou prestador de serviço que atende aos requisitos de que a Administração precisa, caracterizando-se a inviabilidade de competição.

Porém, no caso de credenciamento há tratamento específico, pois se trata de situação fática inversa à tradicionalmente estudada, ou seja, a Administração pretende contratar todas as empresas/profissionais que tiverem interesse no objeto da licitação e que satisfaçam os requisitos necessários, situação em que também inexistente competição, uma vez que a todos foi assegurada a contratação.

A respeito do tema, Jorge Ulisses Jacoby Fernandes¹, tece o seguinte comentário.

“Todos os compêndios clássicos sobre o tema colocavam a idéia de que a inviabilidade de competição caracterizava-se quando só um futuro contratado ou só um objeto vendido por fornecedor exclusivo pudesse satisfazer o interesse da Administração

Se a Administração convoca todos os profissionais de determinado setor, dispondo-se a contratar todos os que tiverem interesse e que satisfaçam os requisitos estabelecidos, fixando ela própria o valor que se dispõe a pagar, os possíveis licitantes não competirão, no estrito sentido da palavra, inviabilizando a competição, uma vez que a todos foi assegurada a contratação.”

¹ FERNANDES, Jorge Ulisses Jacoby. *Contratação direta sem licitação*. 7ª ed. Belo Horizonte: Forum, 2008, p. 533-534



Prefeitura Municipal de Alto Paraíso -PR

CNPJ 95.640.736/0001-30

CEP 87528-000

Av. Pedro Amaro dos Santos, 1546 – Fone/Fax (0xx)443664-1320

Marçal Justen Filho², no mesmo sentido:

“Não haverá necessidade de licitação quando houver número ilimitado de contratações e (ou) quando a escolha do particular a ser contratado não incumbir à própria Administração. Isso se verifica quando uma alternativa de contratar não for excludente de outras, de molde que todo o particular que o desejar poderá fazê-lo (...).

Nas hipóteses em que não se verifica a excludência entre as contratações públicas, a solução será o credenciamento

(...).

O credenciamento envolve uma espécie de cadastro de prestadores de serviço ou fornecedores. O credenciamento é o ato pelo qual o sujeito obtém a inscrição de seu nome no referido cadastro.

(...).

Nas situações de ausência de competição, em que o credenciamento é adequado, a Administração não precisa realizar licitação. Sob certo ângulo, verifica-se inexigibilidade de licitação, por inviabilidade de competição. Na verdade, a inviabilidade de competição consiste, no caso, na ausência de excludência entre os possíveis interessados.”

Observa-se, portanto, que a inviabilidade de competição decorre essencialmente da possibilidade de se contratar todos os que se enquadrarem nos requisitos estabelecidos pela Administração, indistintamente. No casos em que o credenciamento é possível, não haverá como avaliar se um melhor ou pior, nem mais barato ou mais caro do que o outro, por que todos atendem perfeitamente ao interesse da Administração.

²JUSTEN FILHO, Marçal. *Comentários à Lei de Licitações e Contratos Administrativos*. 11ª Ed. São Paulo. Dialética, p. 39.



Prefeitura Municipal de Alto Paraíso -PR

CNPJ 95.640.736/0001-30

CEP 87528-000

Av. Pedro Amaro dos Santos, 1546 – Fone/Fax (0xx)443664-1320

086

O Tribunal de Contas da União (TCU) reconhece o credenciamento como espécie de inexigibilidade, o que deixou evidenciado no Acórdão 141/2013 – Plenário.

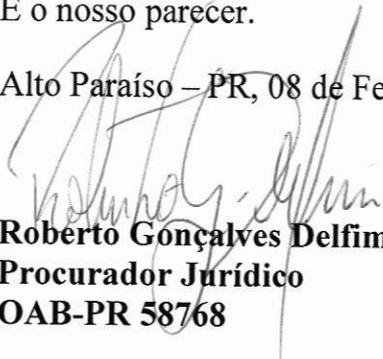
No caso em análise, portanto, verifica-se que há autorização legal para a realização do credenciamento, com base no art. 25, *caput*, da Lei 8.666/90.

Pelo exposto, nossa opinião é no sentido de que os critérios e requisitos da norma foram preenchidos, sendo compatível com as disposições do art.25, *caput*, da lei 8.666/93, motivo pelo qual poderá o Prefeito Municipal, caso venha a adotar posicionamento semelhante, contratar os serviços da empresa **SERVIÇOS DE SAUDE FLOR DE LIZ LTDA.**

Por fim, ressalta-se que os pareceres proferidos e processos de dispensa e inexigibilidade de licitação são *facultativos* e *não vinculantes*, de forma que a autoridade consulente não se vincula ao parecer proferido e seu poder de decisão não se altera pela manifestação do órgão consultivo, visto sua natureza jurídica de mero *ato de administração consultiva*, conforme jurisprudência pacífica do STF.

É o nosso parecer.

Alto Paraíso – PR, 08 de Fevereiro de 2021.


Roberto Gonçalves Delfim
Procurador Jurídico
OAB-PR 58768



Prefeitura Municipal de Alto Paraíso -PR

CNPJ 95.640.736/0001-30 CEP 87528-000

Av. Pedro Amaro dos Santos, 900 – Fone/Fax (0xx) 44 3664 1320

e-mail – altoparaíso@pref.pr.gov.br

087

TERMO DE INEXIGIBILIDADE

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 015/2021

INEXIGIBILIDADE Nº 007/2021

DEPARTAMENTO SOLICITANTE: SECRETARIA DE SAÚDE

CONTRATADA: SERVIÇOS DE SAÚDE FLOR DE LIZ LTDA

CNPJ: 28.770.896/0001-07

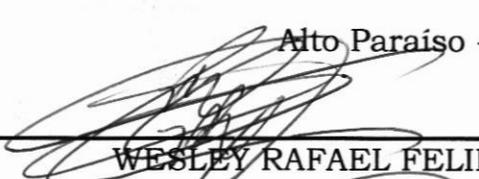
VALOR DO CONTRATO: R\$ 30.375,00 (trinta mil, trezentos e setenta e cinco reais).

FUNDAMENTO: A Inexigibilidade de Licitação é feita nos termos do Artigo 25, da Lei nº 8.666/93, com suas posteriores alterações.

Senhor Prefeito:

Solicito ratificação do ato por mim praticado na autorização concedida à SECRETARIA DE SAÚDE. Para contratação da empresa **SERVIÇOS DE SAÚDE FLOR DE LIZ LTDA**. Com objeto de: **CRENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS, DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO GERAL NO COMBATE A PANDEMIA DO COVID-19, JUNTO A REDE DE SAÚDE MUNICIPAL, PARA O PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.**

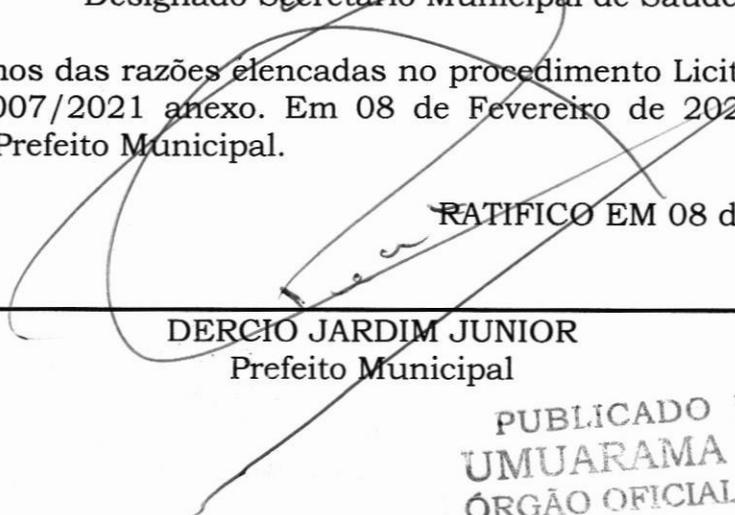
Alto Paraíso - PR., 08 de Fevereiro de 2021.


WESLEY RAFAEL FELIPE

Designado Secretário Municipal de Saúde

RATIFICO, nos termos das razões elencadas no procedimento Licitatório nº 015/2021, Inexigibilidade nº 007/2021 anexo. Em 08 de Fevereiro de 2021. Assina: DERCIO JARDIM JUNIOR - Prefeito Municipal.

RATIFICO EM 08 de Fevereiro de 2021.


DERCIO JARDIM JUNIOR

Prefeito Municipal

PUBLICADO NO JORNAL
UMUARAMA ILUSTRADO
ÓRGÃO OFICIAL DO MUNICÍPIO

EM 09 / 02 / 2021

Edição N.º 12076

EXTRATO DA JUSTIFICATIVA
INEXIGIBILIDADE DE CHAMAMENTO PÚBLICO
Referência: Parceria entre o município de Umuarama e Organização da Sociedade Civil - OSC.
Inexigibilidade de Chamamento Público - repasse ao Terceiro Setor - Termo de Colaboração.
Base Legal: Artigos 31 e 32 da Lei Federal nº 13.019/2014 e Artigo 36 e seguintes, Decreto Municipal nº 108/2017.
Organização da Sociedade Civil Proponente: Centro Infantil Menino Deus, CNPJ 01.324.112/0001-60, com sede na Av. Rotary, 3003 - Parque Presidente da cidade de Umuarama.
Objeto Proposto: A Secretaria de Assistência Social de Umuarama, torna pública a inexigibilidade de Chamamento Público, nos termos do Art. 31 da Lei nº 13.019/2014, visando firmar parceria com o Centro Infantil Menino Deus para ofertar 20 vagas na modalidade acolhimento institucional para crianças e adolescentes de 0 a 17 anos, 11 meses e 29 dias, de ambos os sexos.
Tipo de Recurso: Municipal
Justificativa para Inexigibilidade de Chamamento Público:
Considerando a Lei Federal nº 13.019 de 31 de julho de 2014 que estabelece o regime jurídico das parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade civil, em regime de mútua cooperação para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, mediante a execução de atividades ou de projetos previamente estabelecidos em planos de trabalhos inseridos no Termo de Colaboração;
Considerando que a Associação das Senhoras de Rotarianos a qual executa o serviço de acolhimento encerrará suas atividades em 28/02/2021, inclusive seus Termos de Colaboração se encerrarão na mesma data, conforme ofício anexo ao processo;
Considerando que o município de Umuarama não possui um serviço governamental para o atendimento de crianças e adolescentes que necessitam de acolhimento institucional, temos que articular junto a rede socioassistencial visando encontrar um grupo disposto a assumir esse serviço.
Diante dos fatos apresentados, encontramos a entidade Centro Infantil Menino Deus que até o ano de 2001 prestava esse tipo de serviço, inclusive era conveniada com o município.
A entidade foi ativada para dar início novamente a esta prestação de serviço, a partir de 1º de março de 2021.
A entidade encontra-se com todas as documentações em dia, de acordo com o que a Lei nº 13.019/2014 exige.
Por se tratar de um serviço de alta complexidade, o mesmo não pode ser interrompido, pois dele depende a vida de 20 crianças.
A Associação das Senhoras de Rotarianos cedeu o espaço físico para que as crianças não venham sofrer nenhum dano com mudanças de prédio.
Considerando a importância do serviço de alta complexidade, a Secretaria Municipal de Assistência Social tem o interesse em formalizar parceria com o Centro Infantil Menino Deus para o atendimento de 20 vagas na modalidade acolhimento institucional para crianças e adolescentes.
Entendemos que para a consecução das finalidades de interesse público amesma se dará através do Termo de Colaboração.
Umuarama, 20 de janeiro de 2021.
IZAMARA AMADO DE MOURA

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAISO

Estado do Paraná
TERMO DE INEXIGIBILIDADE
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 015/2021
INEXIGIBILIDADE Nº 007/2021
DEPARTAMENTO SOLICITANTE: SECRETARIA DE SAÚDE
CONTRATADA: SERVIÇOS DE SAÚDE FLOR DE LIZ LTDA
CNPJ: 28.770.896/0001-07
VALOR DO CONTRATO: R\$ 30.375,00 (trinta mil, trezentos e setenta e cinco reais).
FUNDAMENTO: A inexigibilidade de Licitação é feita nos termos do Artigo 25, da Lei nº 8.666/93, com suas posteriores alterações.
Senhor Prefeito:
Solicito ratificação do ato por mim praticado na autorização concedida à SECRETARIA DE SAÚDE. Para contratação da empresa SERVIÇOS DE SAÚDE FLOR DE LIZ LTDA. Com objeto de: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS, DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO GERAL NO COMBATE A PANDEMIA DO COVID-19, JUNTO A REDE DE SAÚDE MUNICIPAL, PARA O PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, EXISTENTES À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE do Paraná - PR, 08 de Fevereiro de 2021.
WESLEY RAFAEL FELIPE
Designado Secretário Municipal de Saúde
DESPACHO/HOMOLOGAÇÃO: RATIFICO, nos termos das razões elencadas no procedimento Licitatório nº 015/2021, Inexigibilidade nº 007/2021 anexo. Em 08 de Fevereiro de 2021. Assina: DERCIO JARDIM JUNIOR - Prefeito Municipal.
RATIFICO EM 08 de Fevereiro de 2021.
DERCIO JARDIM JUNIOR
Prefeito Municipal

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAISO

Estado do Paraná
TERMO DE INEXIGIBILIDADE
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 016/2021
INEXIGIBILIDADE Nº 008/2021
DEPARTAMENTO SOLICITANTE: SECRETARIA DE SAÚDE
CONTRATADA: SERVIÇOS DE SAÚDE FLOR DE LIZ LTDA
CNPJ: 28.770.896/0001-07
VALOR DO CONTRATO: R\$ 340.000,00 (trezentos e quarenta mil reais).
FUNDAMENTO: A inexigibilidade de Licitação é feita nos termos do Artigo 25, da Lei nº 8.666/93, com suas posteriores alterações.
Senhor Prefeito:
Solicito ratificação do ato por mim praticado na autorização concedida à SECRETARIA DE SAÚDE. Para contratação da empresa SERVIÇOS DE SAÚDE FLOR DE LIZ LTDA. Com objeto de: CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO GERAL, ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, APOIO A EQUIPE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (E.S.F.) E DEMAIS SERVIÇOS DE SAÚDE COMPLEMENTARES E ESPECIALIDADES, PARA PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS.
Alto Paraíso - PR, 08 de Fevereiro de 2021.
WESLEY RAFAEL FELIPE
Designado Secretário Municipal de Saúde
DESPACHO/HOMOLOGAÇÃO: RATIFICO, nos termos das razões elencadas no procedimento Licitatório nº 016/2021, Inexigibilidade nº 008/2021 anexo. Em 08 de Fevereiro de 2021. Assina: DERCIO JARDIM JUNIOR - Prefeito Municipal.
RATIFICO EM 08 de Fevereiro de 2021.
DERCIO JARDIM JUNIOR
Prefeito Municipal
TERMO DE INEXIGIBILIDADE
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 016/2021

INEXIGIBILIDADE Nº 008/2021
DEPARTAMENTO SOLICITANTE: SECRETARIA DE SAÚDE
CONTRATADA: SERVIÇOS DE SAÚDE FLOR DE LIZ LTDA
CNPJ: 28.770.896/0001-07
VALOR DO CONTRATO: R\$ 340.000,00 (trezentos e quarenta mil reais).
FUNDAMENTO: A inexigibilidade de Licitação é feita nos termos do Artigo 25, da Lei nº 8.666/93, com suas posteriores alterações.
Senhor Prefeito:
Solicito ratificação do ato por mim praticado na autorização concedida à SECRETARIA DE SAÚDE. Para contratação da empresa SERVIÇOS DE SAÚDE FLOR DE LIZ LTDA. Com objeto de: CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO GERAL, ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, APOIO A EQUIPE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (E.S.F.) E DEMAIS SERVIÇOS DE SAÚDE COMPLEMENTARES E ESPECIALIDADES, PARA PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS.
Alto Paraíso - PR, 08 de Fevereiro de 2021.
WESLEY RAFAEL FELIPE
Designado Secretário Municipal de Saúde
DESPACHO/HOMOLOGAÇÃO: RATIFICO, nos termos das razões elencadas no procedimento Licitatório nº 016/2021, Inexigibilidade nº 008/2021 anexo. Em 08 de Fevereiro de 2021. Assina: DERCIO JARDIM JUNIOR - Prefeito Municipal.
RATIFICO EM 08 de Fevereiro de 2021.
DERCIO JARDIM JUNIOR
Prefeito Municipal

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PIQUIRI

Estado do Paraná
AVISO DE LICITAÇÃO
PROCESSO LICITATÓRIO Nº 12/2021
Pregão Presencial N.º 05/2021
DATA DA ABERTURA: 23 de fevereiro de 2021.
HORÁRIO: 08:00 horas.
LOCAL: EDIFÍCIO DO PAÇO MUNICIPAL/DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO
OBJETO: Contratação de empresa habilitada para fornecimento de combustíveis para abastecimento da frota de veículos da Prefeitura Municipal de ALTO PIQUIRI-PR, conforme ANEXO I do edital.
TIPO: Menor Preço - Item.
REGIME CONTRATADO: Compras.
VALOR ESTIMADO: R\$ 2.113.200,00 (dois milhões, cento e treze mil e duzentos reais)
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: Conforme a retirada - 30 dias após a emissão da Nota Fiscal
Maiores informações poderão ser obtidas junto à Prefeitura Municipal de Alto Piquiri, pelo site www.altopiquiri.pr.gov.br, pelo telefone (44)3656-8000 ou no Departamento de Licitações, desta Prefeitura Municipal, de Segunda à Sexta-Feira, no horário das 08:00 às 11:30 horas e das 13:30 às 17:00 horas ou pelo e-mail licitacao@altopiquiri.pr.gov.br.
Alto Piquiri - PR, 08 de fevereiro de 2021
LUIZ APARECIDO CATELINO RIBEIRO JUNIOR
Pregoeiro Municipal

(166) meses de Licença prêmio por Assiduidade referente ao período aquisitivo de 2011/2015, de acordo com a Lei Complementar n.º 169 de 19 de outubro de 2008, nos termos do Processo n.º 6076/2018, com fruição do período de 18 de fevereiro de 2021 a 17 de maio de 2021.
Art. 2º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.
CELSO LUIZ POZZOBOM
Prefeito Municipal
CLEBER BOMFIM
Secretário Municipal de Administração
PORTARIA Nº 279/2021
Nomeia MARIA CRISTIANE JACINTHO e concede gratificação.
O PREFEITO MUNICIPAL DE UMUARAMA, ESTADO DO PARANÁ, no uso de suas atribuições legais,
RESOLVE:
Art. 1º Nomear MARIA CRISTIANE JACINTHO, portadora da Cédula de Identidade RG nº 9.042.160-3-SSP-PR, inscrita no CPF nº 048.359.499-78, para ocupar o cargo em comissão de Assessor Especial II, símbolo CC-4, lotada na Secretaria Municipal de Administração, com ênus para a mesma, a partir de 10 de fevereiro de 2021.
Art. 2º Conceder a ora nomeada, o percentual de 76,20% (setenta e seis vírgula vinte por cento) sobre o símbolo CC-4, a contar de 10 de fevereiro de 2021, a título de Representação.
Art. 3º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.
PAÇO MUNICIPAL, aos 8 de fevereiro de 2021.
CELSO LUIZ POZZOBOM
Prefeito Municipal
CLEBER BOMFIM
Secretário Municipal de Administração
PORTARIA Nº 280/2021
Nomeia ALANA CAROLINE PAINTNER e concede gratificação.
O PREFEITO MUNICIPAL DE UMUARAMA, ESTADO DO PARANÁ, no uso de suas atribuições legais,
RESOLVE:
Art. 1º Nomear ALANA CAROLINE PAINTNER, portadora da Cédula de Identidade RG nº 12.481.346-4-SESP-PR, inscrita no CPF nº 098.865.929-52, para ocupar o cargo em comissão de Assessora Especial I, símbolo CC-03, lotada na Secretaria Municipal de Administração, com ênus para a mesma, a partir de 10 de fevereiro de 2021.
Art. 2º Conceder a ora nomeada, o percentual de 64,67% (sessenta e quatro vírgula sessenta e sete por cento) sobre o símbolo CC-03, a contar de 10 de fevereiro de 2021, a título de Representação.
Art. 3º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.
PAÇO MUNICIPAL, aos 8 de fevereiro de 2021.
CELSO LUIZ POZZOBOM
Prefeito Municipal
CLEBER BOMFIM
Secretário Municipal de Administração

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PIQUIRI

Estado do Paraná
PORTARIA Nº 96/2021, de 08/02/2021
SÚMULA: Exonerar servidor do cargo Efetivo de Médico e dá outras providências.
O PREFEITO MUNICIPAL DE ALTO PIQUIRI, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais,
RESOLVE:
I - Exonerar a pedido do servidor CARLOS AUGUSTO ABDO DOS SANTOS, portadora do RG Nº.000.949.922 SESP/PR e do CPF: 816.046.701-00 do cargo Efetivo MÉDICO, CARGA HORÁRIA DE 20 HORAS, lotada na Secretaria Municipal de Saúde, a partir do dia 08 de fevereiro de 2021.
II - Esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação.
Alto Piquiri, 08 de Fevereiro de 2021.
Giovane Mendes de Carvalho
Prefeito Municipal

MUNICÍPIO DE ALTO PIQUIRI

Estado do Paraná
Exercício: 2021

TERMO DE ADITIVO

7º Termo aditivo do contrato nº.11/2020, decorrente de Pregão nº 3/2020 de Empresa habilitada para fornecimento de combustíveis para abastecimento da frota de veículos da Prefeitura Municipal de ALTO PIQUIRI-PR.

O MUNICÍPIO DE ALTO PIQUIRI, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº 76.247.352/0001-08, com endereço em RUA SANTOS DUMONT, 341, CENTRO, ALTO PIQUIRI-PR, 87580000, representado pelo Prefeito Municipal o Sr. GIOVANE MENDES DE CARVALHO, e a empresa MARTINS & KUTIANSKI LTDA-ME, inscrita no CNPJ sob nº. 02.767.834/0001-52, com sede no endereço AVENIDA BRASIL, 1326, CENTRO, CENTRO ALTO PIQUIRI-PR neste ato representada por JOSÉ EDUARDO MARTINS, portador do RG nº 1.481.709-3, portador do CPF sob nº 274.850.059-87, acordam por meio deste o que segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente termo aditivo tem por objeto - Recomposição (equilíbrio financeiro) na importância de R\$ 4.504,50 (quatro mil, quinhentos e quatro reais e cinquenta centavos). Fica reajustado o valor do DIESEL S-10, conforme documentos em anexo ao processo. Passando o valor do item a ser R\$ 3,68, com fundamento art. 65, I, alínea b, c/c §1º, da Lei nº. 8.666/93.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO DOS DEMAIS TERMOS PACTUADOS

As demais cláusulas contratuais permanecem sem qualquer alteração.
E, por assim estarem ajustados firma o presente em 02 (duas) vias de igual forma e teor.

ALTO PIQUIRI 08 de fevereiro de 2021.

CONTRATANTE
MUNICÍPIO DE ALTO PIQUIRI
CNPJ: 76.247.352/0001-08

CONTRATADA
MARTINS & KUTIANSKI LTDA-ME
CNPJ: 027.678.340-00152

GIOVANE MENDES DE CARVALHO
PREFEITO MUNICIPAL

JOSÉ EDUARDO MARTINS
RG: 1.481.709-3
CPF: 274.850.059-87
REPRESENTANTE LEGAL

MUNICÍPIO DE BRASILÂNDIA DO SUL - PR

AVISO DE LICITAÇÃO
PROCESSO LICITATÓRIO Nº 009/2021
PREGÃO (PRESENCIAL) 009/2021
OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA(S) ESPECIALIZADA(S) NO FORNECIMENTO DE COMBUSTÍVEIS (GASOLINA COMUM, ETANOL e ÓLEO DIESEL COMUM S500) PARA ATENDER A NECESSIDADE DAS SECRETARIAS E DEPARTAMENTOS DO MUNICÍPIO DE BRASILÂNDIA DO SUL.
RECURSOS: Tesouro Municipal
ABERTURA: Às 09h00min. (NOVE HORAS) do dia 26/02/2021.
PREÇOS MÁXIMOS ADMITIDOS: R\$ 1.279.000,00 (um milhão duzentos e setenta e nove mil reais)
Brasilândia do Sul - PR, 08 de fevereiro de 2021.
Luana Beatriz Bernardo
Pregoeira

[Voltar](#)

Registrar processo licitatório

Informações Gerais

Município	ALTO PARAÍSO
Entidade Executora	MUNICÍPIO DE ALTO PARAÍSO
Os campos Ano, Nº e Modalidade devem ser iguais aos informados (à informar) no SIM-AM	
Ano*	2021
Modalidade*	Processo Inexigibilidade
Nº licitação/dispensa/inexigibilidade*	7
Recursos provenientes de organismos internacionais/multilaterais de crédito	
A licitação utiliza estes recursos?	<input type="checkbox"/>
Número edital/processo*	015/2021
Descrição do Objeto*	CRENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS, DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO GERAL NO COMBATE A PANDEMIA DO COVID-19, JUNTO A REDE DE SAÚDE MUNICIPAL, PARA O PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.
Forma de Avaliação	- Selecionar -
Dotação Orçamentária*	6002339039501000080200103010
Preço máximo/Referência de preço - R\$*	30.375,00
Data Publicação Termo ratificação	09/02/2021

[Confirmar](#)CPF: 6633488971 ([Logout](#))



CRENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS, DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO GERAL NO COMBATE A PANDEMIA DO COVID-19, JUNTO A REDE DE SAÚDE MUNICIPAL, PARA O PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, **TERMO DE INEXIGIBILIDADE 007 /2021, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA SAÚDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE ALTO PARAÍSO - PR.**

TERMO DE CONTRATO Nº 003/2021 PMAP, QUE ENTRE SI FAZEM O **MUNICÍPIO DE ALTO PARAÍSO, ATRAVÉS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E A EMPRESA SERVIÇOS DE SAUDE FLOR DE LIZ LTDA** OBJETIVANDO A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA SAÚDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE ALTO PARAÍSO - PARANÁ.

O **MUNICÍPIO DE ALTO PARAÍSO**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ-MF sob o número **95.640.736/0001-30**, com sede na AVENIDA PEDRO AMARO DOS SANTOS, Nº. 900 neste ato representado pelo Senhor Prefeito Municipal, **DERCIO JARDIM JUNIOR**, Prefeito Municipal, Portador da Cédula de Identidade nº 1.649.033-4 SSP/PR, devidamente inscrito no CPF sobre o número 474.519.719-53, residente e domiciliado na RUA PROFESSORA RITA HELENA GARCIA MELO, Nº. 735, no Município de Alto Paraíso, Estado do Paraná – Pr, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sobre o número **09.251.282/0001-74**, com sede na AVENIDA AUGUSTO JOSÉ DE SOUZA, Nº 1986, CEP: 87528-000, neste ato representado por sr. **WESLEY RAFAEL FELIPE**, brasileiro, ocupante do cargo de Provimento em Comissão de Chefe da Divisão de Assistência a Saúde, designado através da portaria sob nº015/2021, para responder e assinar pela Secretaria de Saúde, a partir de 01/02/2021 a 02/03/2021, portador da Cédula de Identidade nº 10.355.205-2, devidamente inscrito no CPF, sobre o número, 063.833.589-28, residente e domiciliado na AVENIDA AUGUSTO JOSÉ DE SOUZA, na cidade de Alto Paraíso – Paraná, doravante denominado simplesmente **CRENCIANTE** e **SERVIÇOS DE SAUDE FLOR DE LIZ LTDA**, empresa Jurídica de direitos privados, inscrita no CNPJ nº: 28.770.896/0001-07, com sede na Rua Jose Natal Bardela, 1700, centro, Alto Paraíso – PR, nesse ato representado pela **Sr. Rosa Rodrigues Vieira**

Rsa



Prefeitura Municipal de Alto Paraíso - PR 091

CNPJ 95.640.736/0001-30

Av. Pedro Amaro dos Santos, 900 – Fone/Fax (0xx) 44 3664 1320

da Silva, brasileira, casada, RG. nº: 7.017.190,-2 SSP/PR, CPF/MF nº. 018.753.779-80, doravante denominada simplesmente **CRENCIADO**, perante as testemunhas abaixo firmadas, pactuam o presente termo, cuja celebração foi autorizada de acordo com o Edital de Credenciamento Universal nº 003/2021, Termo de Inexigibilidade nº 007/2021, Processo nº 015/2021, ratificado em 08/09/2021, e que se regerá pelas **Lei nº 8.666/93, Lei 15.708/2009, suas alterações, Lei nº 8.080/90 e 8.142/90, Acórdão 1220/2008, Lei Federal nº 13.979/2020, Lei Complementar nº 173/2020, Decreto Estadual nº 4319/2020, Decreto Municipal 2228/2020 e Emenda Constitucional nº 107/2020, Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, na qual declara emergência em Saúde Pública de Importância Internacional – ESPIN, Portaria do Ministério da Saúde nº 1797/2020, e legislação pertinente, juntamente com seus anexos**, bem como nas recomendações técnicas e jurisprudenciais do E. Tribunal de Contas da União e dos Colendos Tribunais de Contas Estaduais, atendidas as cláusulas e condições a seguir enunciadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

CRENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS, DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO GERAL NO COMBATE A PANDEMIA DO COVID-19, JUNTO A REDE DE SAÚDE MUNICIPAL, PARA O PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

1.1 O CRENCIADO prestará os seguintes serviços para a Saúde Pública do Município de Alto Paraíso – Paraná.

ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	DE R\$	ATÉ R\$
4	Prestação de serviços de ENFERMEIRO (A) , Sendo 40 hrs semanais, de segunda à Sexta-feira, ou conforme necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, atendimento de consultas ambulatorial e emergencial, no Centro de triagem do COVID - 19. (Demanda livre).	3.500,00	5.625,00
5	Prestação de serviços de TÉCNICO EM ENFERMAGEM / AUXILIAR DE ENFERMAGEM , Sendo 40 hrs semanais, de segunda à Sexta-feira, ou conforme necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, atendimento de consultas ambulatorial e emergencial, no Centro de triagem do COVID - 19. (Demanda livre).	1.875,00	2.250,00



CLÁUSULA SEGUNDA - DA FORMA DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

2.1. Os serviços serão prestados para a Secretaria Municipal de Saúde do município de Alto Paraíso, Estado do Paraná, conforme cronograma.

2.2. O CREDENCIANTE fiscalizará a CREDENCIADA através do órgão competente, acompanhando inclusive o grau de satisfação dos usuários, em consonância e obediência ao prescrito nas **e que se regerá pelas Lei nº 8.666/93, Lei 15.708/2009, suas alterações, Lei nº 8.080/90 e 8.142/90, Acórdão 1220/2008, Lei Federal nº 13.979/2020, Lei Complementar nº 173/2020, Decreto Estadual nº 4319/2020, Decreto Municipal 2228/2020 e Emenda Constitucional nº 107/2020, Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, na qual declara emergência em Saúde Pública de Importância Internacional - ESPIN, Portaria do Ministério da Saúde nº 1797/2020 e legislação pertinente, juntamente com seus anexos.**

CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA CONTRATUAL

3.1. O prazo da vigência deste contrato será de 90 (noventa dias), com início a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado, nos termos do artigo 57, inc. II da Lei nº 8.666/93, e suas alterações posteriores, Lei 15.708/2009.

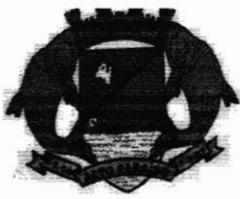
CLÁUSULA QUARTA - DO VALOR CONTRATUAL

4.1. Pela execução dos serviços previstos na cláusula primeira, o CREDENCIANTE pagará à CREDENCIADA o valor de até R\$ 30.375,00 (trinta mil trezentos e setenta e cinco reais), conforme relatório de produção a ser aferido pela Secretaria Municipal de Saúde.

4.2. As despesas decorrentes da execução do objeto do presente credenciamento correrão na seguinte dotação orçamentária:

DESP.	ELEMENTO	DESCRIÇÃO	FUNCIONAL	DEPARTAMENTO
6002	339039501000	SERVICOS E PROCEDIMENTOS COMP.ES EM A	08.02.00.10.301.0014.2.072	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
6003	339039501000	SERVICOS E PROCEDIMENTOS COMP.ES EM A	08.02.00.10.301.0014.2.072	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
6015	339039503000	SERVICOS E PROC. EM SAUDE DE MEDIA E	08.02.00.10.301.0014.2.072	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
6016	339039503000	SERVICOS E PROC. EM SAUDE DE MEDIA E	08.02.00.10.301.0014.2.072	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Rsa



CLÁUSULA QUINTA - DOS REAJUSTES

5.1. O preço proposto é fixo e irremovível até o prazo da vigência deste contrato. No entanto, na hipótese de se efetivar a prorrogação prevista no subitem 3.1 deste Instrumento.

CLÁUSULA SEXTA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

6.1. A remuneração dos serviços previstos no objeto deste contrato se dará unicamente com base nos Anexos IV e ordem de serviço.

6.2. Será efetuado o pagamento do valor referente aos serviços prestados até o dia 10 do mês subsequente.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

7.1. A inexecução total ou parcial deste Contrato ensejará a sua rescisão administrativa, nas hipóteses previstas nos arts. 77 e 78 da Lei nº 8.666/93 e posteriores alterações, com as consequências previstas no art. 80 da referida Lei, sem que caiba à CREDENCIADA direito a qualquer indenização.

7.2. A rescisão contratual poderá ser:

7.2.1. Determinada por ato unilateral da Administração, nos casos enunciados nos incisos I a XII e XVII do art. 78 da Lei 8.666/93.

7.2.2. Amigável, mediante autorização da autoridade competente, reduzida a termo no processo credenciatório, desde que demonstrada conveniência para a Administração.

CLÁUSULA OITAVA - DAS PENALIDADES

8.1 Sem prejuízo das sanções previstas nos arts. 86 e 87 da Lei 8.666/93, a empresa contratada ficará sujeita às seguintes penalidades, assegurada a prévia defesa;

8.2. Pelo atraso injustificado na execução do Contrato:

Rsa



8.2.1. Multa de 0,33% (trinta e três centésimos por cento), sobre o valor da obrigação não cumprida, por dia de atraso, limitada ao total de 20% (vinte por cento);

8.3. Pela inexecução total ou parcial do Contrato:

8.3.1. Multa de 20% (vinte por cento), calculada sobre o valor do Contrato ou da parte não cumprida;

8.4. As multas aqui previstas não têm caráter compensatório, porém moratório e, conseqüentemente, o pagamento delas não exime o profissional contratado da reparação dos eventuais danos, perdas ou prejuízos que seu ato punível venha acarretar ao Município de São Pedro do Ivaí, Estado do Paraná.

CLÁUSULA NONA - DA CESSÃO OU TRANSFERÊNCIA

9.1. O presente termo não poderá ser objeto de cessão ou transferência, no todo ou em parte.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA PUBLICAÇÃO DO CONTRATO

10.1. O CREDENCIANTE providenciará a publicação respectiva, em resumo, do presente termo, na forma prevista em Lei.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES

11.1. Os casos omissos ao presente termo serão resolvidos em estrita obediência às diretrizes da Lei nº 8.666/93, e posteriores alterações.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO FORO

12.1. Fica eleito o Foro da Comarca de Xambê, Estado do Paraná, para qualquer procedimento relacionado com o cumprimento do presente Contrato.

E, para firmeza e validade do que aqui ficou estipulado, foi lavrado o presente termo em 03 (três) vias de igual teor, que, depois de lido e achado conforme, é

RSA



Prefeitura Municipal de Alto Paraíso - PR

CNPJ 95.640.736/0001-30

Av. Pedro Amaro dos Santos, 900 – Fone/Fax (0xx) 44 3664 1320

095

assinado pelas partes contratantes e por duas testemunhas que a tudo assistiram.

Alto Paraíso, Estado do Paraná, 10 de Fevereiro de 2021.

DERCIO JARDIM JÚNIOR
PREFEITO MUNICIPAL

WESLEY RAFAEL FELIPE
SERVIDOR DESIGNADO

Rosa Rodrigues Quina da Silva

SERVIÇOS DE SAUDE FLOR DE LIZ LTDA
EMPRESA CREDENCIADA

VALDEMIR RIBEIRO SPARAPAN
005.876.549-29
Testemunha

marilda

MARILDA ROSA DO NASCIMENTO DA SILVA
033.220.759-58
Testemunha



Prefeitura Municipal de Alto Paraíso PR

CNPJ 95.640.736/0001-30

Av. Pedro Amaro dos Santos, 900 – Fone/Fax (0xx) 44 3664 1320

EXTRATO DE CONTRATO nº 003/2021

PROCESSO INEXIGIBILIDADE 007/2021

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAISO

CONTRATADO: SERVIÇOS DE SAÚDE FLOR DE LIZ LTDA

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS, DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO GERAL NO COMBATE A PANDEMIA DO COVID-19, JUNTO A REDE DE SAÚDE MUNICIPAL, PARA O PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

VALOR ESTIMADO CONTRATO: R\$ 30.375,00 (trinta mil trezentos e setenta e cinco reais).

VIGÊNCIA: 31/Jan/2022.

FORO: Comarca de Xamburé, Estado do Paraná.

PUBLICADO NO JORNAL
UMUARAMA ILUSTRADO
ÓRGÃO OFICIAL DO MUNICÍPIO

EM 23 / 01 / 2021

Edição N.º 12004

Edição nº 12087

B2 UMUARAMA, TERÇA-FEIRA, 23 DE FEVEREIRO DE 2021

www.ilustrado.com.

Publicações Legais

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAISO

Estado do Paraná
EXTRATO DE CONTRATO nº 003/2021
PROCESSO INEXIGIBILIDADE 007/2021
CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAISO
CONTRATADO: SERVIÇOS DE SAÚDE FLOR DE LIZ LTDA
OBJETO: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS, DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO GERAL NO COMBATE A PANDEMIA DO COVID-19, JUNTO A REDE DE SAÚDE MUNICIPAL, PARA O PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.
VALOR ESTIMADO CONTRATO: R\$ 30.375,00 (trinta mil trezentos e setenta e cinco reais).
VIGÊNCIA: 31/Jan/2022.
FORO: Comarca de Xamburé, Estado do Paraná.

097

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAISO

Estado do Paraná
EXTRATO DE CONTRATO nº 004/2021
PROCESSO INEXIGIBILIDADE 008/2021
CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAISO
CONTRATADO: SERVIÇOS DE SAÚDE FLOR DE LIZ LTDA
OBJETO: CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO GERAL, ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, APOIO A EQUIPE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (E.S.F.) E DEMAIS SERVIÇOS DE SAÚDE COMPLEMENTARES E ESPECIALIDADES, PARA PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS.
VALOR ESTIMADO CONTRATO: R\$ 340.000,00 (trezentos e quarenta mil reais).
VIGÊNCIA: 31/Jan/2022.
FORO: Comarca de Xamburé, Estado do Paraná.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAISO

Estado do Paraná
EXTRATO DE CONTRATO nº 008/2021
Pregão Presencial nº 002/2021
Processo Administrativo nº 007/2021
Homologação: 12/02/2021
CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAISO
CONTRATADO: AUTO POSTO BR GREGIANIN LTDA
CNPJ: 21.563.534/0001-04
OBJETO: Contratação de uma empresa especializada para fornecimento de combustível (gasolina comum, óleo diesel comum, diesel S10 e álcool (etanol) comum) para os veículos automotores, máquinas e equipamentos pertencentes, cedidos ou a serviço da Prefeitura Municipal de Alto Paraíso, de acordo com o anexo I deste edital. A empresa efetuará o fornecimento destes combustíveis durante a vigência contratual, conforme condições e especificações estabelecidas no Edital. A CONTRATADA se declara em condições de entregar os produtos em estrita observância com o indicado nas Especificações e na Documentação levada a efeito pelo prego nº 002/2021, devidamente homologada pela CONTRATANTE, em 12/02/2021.
VALOR: R\$ 1.595.900,00 (um milhão, novecentos e noventa e oito mil e novecentos reais).
VIGÊNCIA: 18/02/2022.
FORUM: Comarca de Xamburé.

EXTRATO DE CONTRATO nº 002/2021
PROCESSO INEXIGIBILIDADE 006/2021
CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAISO
CONTRATADO: F P ORTIZ CLINICA
OBJETO: CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO GERAL, ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, APOIO A EQUIPE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (E.S.F.) E DEMAIS SERVIÇOS DE SAÚDE COMPLEMENTARES E ESPECIALIDADES, PARA PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS.
VALOR ESTIMADO CONTRATO: R\$ 42.000,00 (quarenta e dois mil reais).
VIGÊNCIA: 31/Jan/2022.
FORO: Comarca de Xamburé, Estado do Paraná.

EXTRATO DE CONTRATO nº 001/2021
PROCESSO INEXIGIBILIDADE 002/2021
CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAISO
CONTRATADO: CLÍNICA MÉDICA FREY LTDA
OBJETO: CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO GERAL, ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, APOIO A EQUIPE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (E.S.F.) E DEMAIS SERVIÇOS DE SAÚDE COMPLEMENTARES E ESPECIALIDADES, PARA PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS.
VALOR ESTIMADO CONTRATO: R\$ 40.000,00 (quarenta mil reais).
VIGÊNCIA: 31/Jan/2022.
FORO: Comarca de Xamburé, Estado do Paraná.



Prefeitura Municipal de Alto Paraíso-PR
CNPJ 95.640.736/0001-30 CEP 87528-000
Av. Pedro Amaro dos Santos, 900 – Fone/Fax (0xx) 44 3664 1320
e-mail – altoparaiso@pref.pr.gov.br
www.altoparaiso.pr.gov.br

NOTIFICAÇÃO

Dando cumprimento ao contido no Art. 2º da Lei nº 9.452/97, NOTIFICAMOS os Partidos Políticos, os Sindicatos de Trabalhadores e Entidades Empresariais do Município, quanto ao recebimento dos seguintes recursos financeiros:

ÓRGÃO REPASSADOR / PROGRAMA	DATA	VALORES
UNIÃO - Cota Parte do Fundo de Participação dos Municípios	19/02/2021	95.384,48
TOTAL REPASSE		95.384,48
UNIÃO - Outros Royalties e Compensação - FEP	19/02/2021	13.050,53
TOTAL REPASSE		13.050,53
FNDE - Transferência Salário Educação	18/02/2021	12.956,40
TOTAL REPASSE		12.956,40
Bloco Gestão Prog. Bolsa Família e Cad. Único	22/02/2021	1.430,00
TOTAL REPASSE		1.430,00
Outras Transferências da União - Lei Complementar nº 176/2020	12/02/2021	9.012,77
TOTAL REPASSE		9.012,77

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PIQUIRI

Estado do Paraná
AUDIÊNCIA PÚBLICA
CUMPRIMENTO DAS METAS FISCAIS DO 3º QUADRIMESTRE DO EXERCÍCIO DE 2020
CONVITE
A Prefeitura Municipal de Alto Piquiri convida os vereadores, associações de bairros, representantes de class municipais em geral, para AUDIÊNCIA PÚBLICA a realizar-se no dia 25 de Fevereiro de 2021, quinta-feira, às 14 hs, na CÂMARA MUNICIPAL DE ALTO PIQUIRI, sito a Rua Sebastião Pereira de Oliveira, centro, com o obj de cumprir ao disposto no Parágrafo 4º do Artigo 9º da Lei Complementar nº. 101/00 (LRF), para avaliação cumprimento das Metas Fiscais, relativamente ao Terceiro Quadrimestre de 2020, para o exercício de 2020.
Prefeitura Municipal de Alto Piquiri – Paraná, 22 de Fevereiro de 2021.
GIOVANI MENDES DE CARVALHO
Prefeito Municipal

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PIQUIRI

Estado do Paraná
AUDIÊNCIA PÚBLICA
CUMPRIMENTO DAS METAS FISCAIS DO 3º QUADRIMESTRE DO EXERCÍCIO DE 2020
CONVITE
A Prefeitura Municipal de Alto Piquiri convida os vereadores, associações de bairros, representantes de class municipais em geral, para AUDIÊNCIA PÚBLICA a realizar-se no dia 25 de Fevereiro de 2021, quinta-feira, às 14 hs, na CÂMARA MUNICIPAL DE ALTO PIQUIRI, sito a Rua Sebastião Pereira de Oliveira, centro, com o obj de cumprir ao disposto no Parágrafo 4º do Artigo 9º da Lei Complementar nº. 101/00 (LRF), para avaliação cumprimento das Metas Fiscais, relativamente ao Terceiro Quadrimestre de 2020, para o exercício de 2020.
Prefeitura Municipal de Alto Piquiri – Paraná, 22 de Fevereiro de 2021.
GIOVANE MENDES DE CARVALHO
Prefeito Municipal

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PIQUIRI

Estado do Paraná
EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 05/2021
(PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 01/2018)
O Prefeito Municipal de Alto Piquiri, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais,
T O R N A P U B L I C O
1. - a convocação do candidato abaixo relacionado, aprovado no PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO EDITAL 001/2018, homologado pelo DECRETO Nº1098 de 02/02/2019.
2. - que o candidato deverá comparecer ao Departamento de Recursos Humanos desta municipalidade, sito a Santos Dumont nº 341, fundos, até o dia 26 de Fevereiro de 2021.
3. - Que o candidato deverá apresentar-se munido dos seguintes documentos:
a) Xerox e original da Certidão de Casamento ou Nascimento;
b) Xerox e original do CPF ou CIC;
c) Xerox e original da Cédula de Identidade (RG);
d) Xerox e original do PIS ou PASEP;
e) Xerox e original do Título Eleitoral;
f) Último comprovante de votação ou Certidão da Justiça Eleitoral;
g) Certidão Negativa de Antecedentes Criminais;
h) Atestado de aptidão física e mental, emitido pela junta médica do Município.
i) Xerox e Original Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS)
j) Xerox e original do documento comprobatório do Grau de Escolaridade.
k) Xerox e Original da Carteira Nacional de Habilitação (CNH);
l) 01 (uma) foto 3x4 recente;
m) Comprovante de Residência (Água ou Luz);
n) Xerox e original da Certidão de Nascimento dos filhos menores de 14 anos;
o) Certificado de Reservista ou Dispensa de Incorporação;
p) Declaração negativa de não acumulo de cargo ou Declaração de Acumulação Lícita de Cargo;
CARGO: - Psicólogo - 40 HORAS/SEMANAIS
Nº Ord. NOME
1º JOSIMAR SANCHES ILARIO
EDIFÍCIO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PIQUIRI, PARANÁ, 22 DE FEVEREIRO DE 2021.
GIOVANI MENDES DE CARVALHO
Prefeito Municipal

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAISO

Estado do Paraná
DECRETO Nº 2393/2021
SÚMULA: Abre Crédito Adicional Suplementar por Anulação de Dotação e dá outras providências.
O PREFEITO MUNICIPAL DE ALTO PARAISO, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais e conforme as disposições da Lei Municipal Nº. 525, de 05 (cinco) de novembro de 2020, publicada no Diário Oficial do Mur (Jornal Umuarama Ilustrado) em 06 (seis) de novembro de 2020.
DECRETA:
Art. 1º. Abre Crédito Adicional Suplementar por Anulação de Dotação no corrente exercício financeiro no va R\$ 1.155,00 (um mil e cento e cinquenta e cinco reais), mediante a inclusão de rubrica da despesa da de orçamentária:
08 SECRETARIA DE SAUDE
08.02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
103010014.2.042000 Manutencao do Bloco de Atencao Basica - SUS 1.155,00
280 3.1.90.94.00.00.00 INDENIZACOES E RESTITUICOES TRABALHISTAS
303 SAUDE - Receitas Vinculadas (EC 29/00)
Art. 2º. Para cobertura do Crédito autorizado pelo Art. 1º, o Poder Executivo Municipal reduzirá a seguinte do do orçamento vigente:
08 SECRETARIA DE SAUDE
08.02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
103010014.2.042000 Manutencao do Bloco de Atencao Basica - SUS 1.155,00
376 3.1.90.16.00.00.00 OUTRAS DESPESAS VARIAVEIS - PESSOAL CIVIL
303 SAUDE - Receitas Vinculadas (EC 29/00)
Art. 3º. Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação.
Edifício da Prefeitura Municipal de Alto Paraíso - Pr, aos 22 (vinte e dois) dias do mês de fevereiro de 2021.
DERCIO-JARDIM JUNIOR
Prefeito Municipal

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PIQUIRI

Estado do Paraná
ERRATA DE EDITAL
PROCESSO ELETRÔNICO Nº 06/2021
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 014/2021
No EDITAL, publicado em 18/02/2021 tendo como objeto contratação de empresa para fornecimento de g alimentícios para atender a merenda Escolar conforme ANEXO I - Termo de Referência.
Onde se lê:
Lote 11 - AMIDO DE MILHO, não deverá apresentar resíduos, bolor, cheiro. Deve possuir data de fabricação e validade de acordo com a legislação vigente.
Lote 18 - CANJICA DE MILHO AMARELA de primeira qualidade. Deve possuir data de fabricação e validade de acordo com a legislação vigente.
Lote 19 - CANJICINHA AMARELA (QUIRERA DE MILHO), de primeira qualidade. Deve possuir data de fabricação e validade. A embalagem deve estar de acordo com a legislação vigente.
Lote 20 - CHÁ MATE, tostado, livre de parasitas, mofo e qualquer substância nociva, com identificação do pr deverá constar, ingredientes, valor nutricional, peso, fabricante, data de fabricação e validade. Validade mínima meses a contar da data de recebimento.
Lote 21 - COLORAU EM PÓ, obtido de frutos maduros de urucum, limpos, dessecados e moídos, com aspect cor, cheiro e sabor próprio, isento de materiais estranhos e à sua espécie, produto deverá apresentar validade f



Prefeitura Municipal de Alto Paraíso PR

CNPJ 95.640.736/0001-30

Av. Pedro Amaro dos Santos, 900 – Fone/Fax (0xx) 44 3664 1320

Republicado Por Incorreção

EXTRATO DE CONTRATO nº 003/2021

PROCESSO INEXIGIBILIDADE 007/2021

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAISO

CONTRATADO: SERVIÇOS DE SAUDE FLOR DE LIZ LTDA

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS, DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO GERAL NO COMBATE A PANDEMIA DO COVID-19, JUNTO A REDE DE SAÚDE MUNICIPAL, PARA O PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

VALOR ESTIMADO CONTRATO: R\$ 30.375,00 (trinta mil trezentos e setenta e cinco reais).

VIGÊNCIA: 11/05/2021.

FORO: Comarca de Xambê, Estado do Paraná.

PUBLICADO NO JORNAL
UMUARAMA ILUSTRADO
ÓRGÃO OFICIAL DO MUNICÍPIO

EM 08/04/2021

Edição N.º 12122

Edição n° 12122

B2 UMUARAMA, QUINTA-FEIRA, 8 DE ABRIL DE 2021

Publicação



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Comarca de Guairá – Estado do Paraná
OFÍCIO DE REGISTRO DE IMÓVEIS
Email: oficiodeimoveis.guaira@gmail.com
Avenida Coronel Otávio Tosta, nº. 67 – FONE: (44) 3642 – 1144

Marcia Regina
TIT

EDITAL DE NOTIFICAÇÃO DE CONFRONTANTE

Protocolo: 91.875 de 11/01/2021.
Notificado: João Obed Folin.
Notificante: Pilaó Química LTDA.
Assunto: Retificação de registro com georreferenciamento.

O Oficial de Registro de Imóveis da Comarca de Guairá/PR, Se localizada na Avenida Coronel Otávio Tosta, nº. 67, Centro, Guairá/PR, CEP 85.1 (44) 3642-1144.

Trata-se de procedimento de retificação de registro e georreferenciamento envolvendo o imóvel de propriedade da notificante, ma Registro de Imóveis de Guairá/PR sob nº 19.281 e 19.836, denominado Lotes Remanescente-B; 408 e 409, da 2ª Gleba, do Plano de loteamento da Ce Laranjeira, processado com base na Lei 10.267/01, regulamentada pelos Decret. 5.570/05 e 7.620/11, e nos termos dos artigos 213 e seguintes da Lei dos Regi. (8.015/73).

Tendo em vista que o notificado é titular do imóvel confront matricula nº 19.281 e 19.836, deste Registro de Imóveis e não havendo sua anu e/ou declaração de reconhecimento de limite no georreferenciamento do imó identificado, bem como na planta e no memorial descritivo apresentados, fica **NOTIFICADA**, podendo, nos termos dos §§2º a 6º do artigo 213 da Lei nº 6.015/73 fundamentadamente, no prazo legal de 15 (quinze) dias úteis (art. 213, II, 5º, Lei arts. 15 e 219, NCPC).

O pedido de retificação foi instruído com a documentação exigida por disponível nesta serventia para conhecimento e consulta dos notificados.

Fica Vossa Senhoria, de igual modo advertidas, que nos termos do ar da Lei 6.015/73, a ausência de impugnação no prazo da notificação **RESI PRESUNÇÃO LEGAL DE ANUÊNCIA** do confrontante ao pedido de retificação de registro. Portanto, são 03 (três) as opções que a lei lhe confere:

- 1) Impugnar fundamentadamente, entregando-a pessoalmente no constante do rodapé, ou via correios, assegurando-se, todav entrega seja efetuada no prazo desta notificação.
- 2) Anuir expressamente (declaração de reconhecimento de limite r reconhecida e enviar pelo correio com A.R. a este serviç imobiliário); ou
- 3) Deixar transcorrer o prazo, aceitando os trabalhos tacitamente.

Esclareço, finalmente, que eventuais falhas que venham a ser p futuro não impedem novo procedimento de retificação nem vinculam a pessoa que presentes trabalhos, estando resguardados seus direitos reais nos termos da legis Guairá/PR, 25 de março de 2021. *Camilia Patricia da Silva Lima Dornelles, E Substituta.*



República Federativa do Brasil
Estado do Paraná
Município e Comarca de Iporá/PR
Serviço de Registro de Imóveis
Enéias dos Santos Coelho - Oficial de Registr

EDITAL DE INTIMAÇÃO Nº 018/2021

Pelo presente Edital, o Serviço de Registro de Imóveis de Iporá localizado na Rua Katsuo Nakata nº 1.312, Bairro: Centro, nos termos d 26 § 1º da Lei nº 9.514/97, ação promovida pela Caixa Econômica F bem como pela credora do contrato de Financiamento Imobiliá **844440832691**, garantido por Alienação Fiduciária, firmado em 19/0 registrado sob nº **05** na matrícula **18.050**, deste Cartório, com saldo deve responsabilidade de V. Sª., venho notificar: **ELIAS MUNIZ SOBR** brasileiro, inscrito no CPF sob nº 687.135.924-91, referente ao imóvel s na Rua Vereador Neuzo Mantovani, nº 0, LT19 QD08, Jardim Vitória no município de Francisco Alves, Estado do Paraná, para fi cumprimento das obrigações contratuais relativas aos encargos vencidos pagos, onde já tivemos tentativas pessoalmente, e enviando pelo correi aviso de recebimento. Por estar o executado em lugar incerto e não sal para que chegue ao conhecimento do interessado, foi tirado nesta d forma legal o presente edital, cujo seu teor e cópia encontram-se afixa arquivados neste cartório, ficando os responsáveis pelos docum relacionados, intimados, a pagar no prazo de 15 (quinze) dias, o valor **16.222,20** (dezoiseseis mil, duzentos e vinte e dois reais e vinte cent

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAISO

Estado do Paraná
República For Incongruê
EXTRATO DE CONTRATO Nº 003/2021
PROCESSO INEXIGIBILIDADE 007/2021
CONTRANTE: PNEE PARA MUNICIPAL DE ALTO PARAISO
CONTRATADO: SERVIÇOS DE SAÚDE FLOR DE LÍZ LTDA
OBJETO: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO GERAL NO COMBATE À PANDEMIA DO COVID-19 JUNTO A REDE DE SAÚDE MUNICIPAL, PARA O PRECISENAMENTO GERAL DOS REFERIDOS CARÇOS EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
VALOR ESTIMADO: R\$ 30.375,00 (trinta mil trezentos e setenta e cinco reais)
FORO: Comarca de Xambioá, Estado do Paraná
VENCIDA: 11/05/2021

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTONIA

Estado do Paraná
EXTRATO DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 051/2021
MODALIDADE INEXIGIBILIDADE Nº 040/2021
HOMOLOGADO ATRAVÉS DO TERMO DE RATIFICAÇÃO Nº 040/2021 DE 06 DE ABRIL DE 2021
inscrito no CNPJ nº 81.478.059/0001-91, doravante denominada CONTRATANTE, com sede administrativa na Rua Barãoes 815 – Centro, na cidade de Altonia, Estado do Paraná, neste ato representado pelo Prefeito Municipal DA FOLHA DE PALMATEIRO, celebra entre si o MUNICÍPIO DE ALTONIA – PREFEITURA MUNICIPAL, inscrita no CNPJ nº 81.478.059/0001-91, doravante denominada CONTRATANTE, com sede administrativa na Rua Barãoes 815 – Centro, na cidade de Altonia, Estado do Paraná, neste ato representado pelo Prefeito Municipal do Eixo: St. CLAUDINE GERVASONE, portador do RG nº 1.489.320 SSP/PR e CPF nº 408.411.929-72, residente na Avenida Graínia Azeite 487, na cidade de Altonia, e na qualidade de CONTRATADA Passagem Física SALVADOR ZANALDO ZANOLLI, portador do CPF nº 061.839-72, residente e domiciliado na estrada São Marcos Lote 07A, no município de Altonia, Estado do Paraná, resolve firmar o presente contrato de fornecimento objeto da INEXIGIBILIDADE Nº 040/2021 com base na Lei nº 8.569/93 e alterações posteriores. Lei nº 11.947/2009, e tendo em vista o que consta na Chamada Pública nº 009/2021 e mediante cláusulas e condições a seguir estabelecidas.
CLÁUSULA PRIMEIRA.
A aquisição de gêneros alimentícios DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR, para alguns de educação pública matriculada nas escolas e escolas municipais, e objeto desta licitação, caberá entre si o MUNICÍPIO DE ALTONIA – PREFEITURA MUNICIPAL, inscrita no CNPJ nº 81.478.059/0001-91, doravante denominada CONTRATANTE, com sede administrativa na Rua Barãoes 815 – Centro, na cidade de Altonia, Estado do Paraná, neste ato representado pelo Prefeito Municipal do Eixo: St. CLAUDINE GERVASONE, portador do RG nº 1.489.320 SSP/PR e CPF nº 408.411.929-72, residente na Avenida Graínia Azeite 487, na cidade de Altonia, e na qualidade de CONTRATADA Passagem Física SALVADOR ZANALDO ZANOLLI, portador do CPF nº 061.839-72, residente e domiciliado na estrada São Marcos Lote 07A, no município de Altonia, Estado do Paraná, resolve firmar o presente contrato de fornecimento objeto da INEXIGIBILIDADE Nº 040/2021 com base na Lei nº 8.569/93 e alterações posteriores. Lei nº 11.947/2009, e tendo em vista o que consta na Chamada Pública nº 009/2021 e mediante cláusulas e condições a seguir estabelecidas.
CLÁUSULA QUARTA.
OS CONTRATADOS FORNECEDORES ou as ENTIDADES APLICADORAS deverão informar ao Município do Desenvolvimento Agrário - MDA os valores individuais de vendas dos participantes do Projeto de Vendas de Gêneros Alimentícios, em no máximo 30 dias após a assinatura do contrato, por meio de formulários disponibilizados pelo MDA.
CLÁUSULA QUINTA.
O início para entrega das mercadorias será imediatamente, sendo o prazo do fornecimento até o término da quantidade adquirida.
a. A entrega das mercadorias deverá ser feita nos locais, dias e quantidades de acordo com a chamada pública nº 009/2021.
b. O recebimento pelas mercadorias dar-se-á mediante apresentação do termo de Recebimento e as Notas Fiscais de Venda pelas pessoas responsáveis pela alimentação no local de entrega, consoante o anexo deste Contrato.
c. O fornecimento dos gêneros alimentícios, nos quantidades descritas no Projeto de Vendas de Gêneros Alimentícios de Agricultura Familiar, o CONTRATADO receberá o valor total de R\$ 9.260,00 (nove mil duzentos e sessenta reais), conforme listagem anexa a seguir.
EMPRESA PRODUTO QUANT
SALVADOR ZANOLLI, portador do CPF: 061.839-72, residente e domiciliado na estrada São Marcos Lote 07A, no município de Altonia, Estado do Paraná, CEP: 87.500-000 PIAO CASERIO 20,00 5.100,00
BISCOTTO CASERIO 255 20,00
(NOVE MIL DUZENTOS E SSESSENTA REAIS) 9.260,00
TOTAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTONIA

Estado do Paraná
EXTRATO DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 52/21
MODALIDADE INEXIGIBILIDADE Nº 044/2021
HOMOLOGADO ATRAVÉS DO TERMO DE RATIFICAÇÃO Nº 044/2021 DE 06 DE ABRIL DE 2021
inscrito no CNPJ nº 81.478.059/0001-91, doravante denominada CONTRATANTE, com sede administrativa na Rua Barãoes 815 – Centro, na cidade de Altonia, Estado do Paraná, neste ato representado pelo Prefeito Municipal DA FOLHA DE PALMATEIRO, celebra entre si o MUNICÍPIO DE ALTONIA – PREFEITURA MUNICIPAL, inscrita no CNPJ nº 81.478.059/0001-91, doravante denominada CONTRATANTE, com sede administrativa na Rua Barãoes 815 – Centro, na cidade de Altonia, Estado do Paraná, neste ato representado pelo Prefeito Municipal do Eixo: St. CLAUDINE GERVASONE, portador do RG nº 1.489.320 SSP/PR e CPF nº 408.411.929-72, residente na Avenida Graínia Azeite 487, na cidade de Altonia, e na qualidade de CONTRATADA Passagem Física SALVADOR ZANALDO ZANOLLI, portador do CPF nº 061.839-72, residente e domiciliado na estrada São Marcos Lote 07A, no município de Altonia, Estado do Paraná, resolve firmar o presente contrato de fornecimento objeto da INEXIGIBILIDADE Nº 044/2021 com base na Lei nº 8.569/93 e alterações posteriores. Lei nº 11.947/2009, e tendo em vista o que consta na Chamada Pública nº 009/2021 e mediante cláusulas e condições a seguir estabelecidas.
CLÁUSULA PRIMEIRA.
A aquisição de gêneros alimentícios DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR, para alguns de educação pública matriculada nas escolas e escolas municipais, e objeto desta licitação, caberá entre si o MUNICÍPIO DE ALTONIA – PREFEITURA MUNICIPAL, inscrita no CNPJ nº 81.478.059/0001-91, doravante denominada CONTRATANTE, com sede administrativa na Rua Barãoes 815 – Centro, na cidade de Altonia, Estado do Paraná, neste ato representado pelo Prefeito Municipal do Eixo: St. CLAUDINE GERVASONE, portador do RG nº 1.489.320 SSP/PR e CPF nº 408.411.929-72, residente na Avenida Graínia Azeite 487, na cidade de Altonia, e na qualidade de CONTRATADA Passagem Física SALVADOR ZANALDO ZANOLLI, portador do CPF nº 061.839-72, residente e domiciliado na estrada São Marcos Lote 07A, no município de Altonia, Estado do Paraná, resolve firmar o presente contrato de fornecimento objeto da INEXIGIBILIDADE Nº 044/2021 com base na Lei nº 8.569/93 e alterações posteriores. Lei nº 11.947/2009, e tendo em vista o que consta na Chamada Pública nº 009/2021 e mediante cláusulas e condições a seguir estabelecidas.
CLÁUSULA PRIMEIRA.
A aquisição de gêneros alimentícios DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR, para alguns de educação pública matriculada nas escolas e escolas municipais, e objeto desta licitação, caberá entre si o MUNICÍPIO DE ALTONIA – PREFEITURA MUNICIPAL, inscrita no CNPJ nº 81.478.059/0001-91, doravante denominada CONTRATANTE, com sede administrativa na Rua Barãoes 815 – Centro, na cidade de Altonia, Estado do Paraná, neste ato representado pelo Prefeito Municipal do Eixo: St. CLAUDINE GERVASONE, portador do RG nº 1.489.320 SSP/PR e CPF nº 408.411.929-72, residente na Avenida Graínia Azeite 487, na cidade de Altonia, e na qualidade de CONTRATADA Passagem Física SALVADOR ZANALDO ZANOLLI, portador do CPF nº 061.839-72, residente e domiciliado na estrada São Marcos Lote 07A, no município de Altonia, Estado do Paraná, resolve firmar o presente contrato de fornecimento objeto da INEXIGIBILIDADE Nº 044/2021 com base na Lei nº 8.569/93 e alterações posteriores. Lei nº 11.947/2009, e tendo em vista o que consta na Chamada Pública nº 009/2021 e mediante cláusulas e condições a seguir estabelecidas.
CLÁUSULA PRIMEIRA.
A aquisição de gêneros alimentícios DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR, para alguns de educação pública matriculada nas escolas e escolas municipais, e objeto desta licitação, caberá entre si o MUNICÍPIO DE ALTONIA – PREFEITURA MUNICIPAL, inscrita no CNPJ nº 81.478.059/0001-91, doravante denominada CONTRATANTE, com sede administrativa na Rua Barãoes 815 – Centro, na cidade de Altonia, Estado do Paraná, neste ato representado pelo Prefeito Municipal do Eixo: St. CLAUDINE GERVASONE, portador do RG nº 1.489.320 SSP/PR e CPF nº 408.411.929-72, residente na Avenida Graínia Azeite 487, na cidade de Altonia, e na qualidade de CONTRATADA Passagem Física SALVADOR ZANALDO ZANOLLI, portador do CPF nº 061.839-72, residente e domiciliado na estrada São Marcos Lote 07A, no município de Altonia, Estado do Paraná, resolve firmar o presente contrato de fornecimento objeto da INEXIGIBILIDADE Nº 044/2021 com base na Lei nº 8.569/93 e alterações posteriores. Lei nº 11.947/2009, e tendo em vista o que consta na Chamada Pública nº 009/2021 e mediante cláusulas e condições a seguir estabelecidas.
CLÁUSULA PRIMEIRA.
A aquisição de gêneros alimentícios DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR, para alguns de educação pública matriculada nas escolas e escolas municipais, e objeto desta licitação, caberá entre si o MUNICÍPIO DE ALTONIA – PREFEITURA MUNICIPAL, inscrita no CNPJ nº 81.478.059/0001-91, doravante denominada CONTRATANTE, com sede administrativa na Rua Barãoes 815 – Centro, na cidade de Altonia, Estado do Paraná, neste ato representado pelo Prefeito Municipal do Eixo: St. CLAUDINE GERVASONE, portador do RG nº 1.489.320 SSP/PR e CPF nº 408.411.929-72, residente na Avenida Graínia Azeite 487, na cidade de Altonia, e na qualidade de CONTRATADA Passagem Física SALVADOR ZANALDO ZANOLLI, portador do CPF nº 061.839-72, residente e domiciliado na estrada São Marcos Lote 07A, no município de Altonia, Estado do Paraná, resolve firmar o presente contrato de fornecimento objeto da INEXIGIBILIDADE Nº 044/2021 com base na Lei nº 8.569/93 e alterações posteriores. Lei nº 11.947/2009, e tendo em vista o que consta na Chamada Pública nº 009/2021 e mediante cláusulas e condições a seguir estabelecidas.
CLÁUSULA PRIMEIRA.
A aquisição de gêneros alimentícios DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR, para alguns de educação pública matriculada nas escolas e escolas municipais, e objeto desta licitação, caberá entre si o MUNICÍPIO DE ALTONIA – PREFEITURA MUNICIPAL, inscrita no CNPJ nº 81.478.059/0001-91, doravante denominada CONTRATANTE, com sede administrativa na Rua Barãoes 815 – Centro, na cidade de Altonia, Estado do Paraná, neste ato representado pelo Prefeito Municipal do Eixo: St. CLAUDINE GERVASONE, portador do RG nº 1.489.320 SSP/PR e CPF nº 408.411.929-72, residente na Avenida Graínia Azeite 487, na cidade de Altonia, e na qualidade de CONTRATADA Passagem Física SALVADOR ZANALDO ZANOLLI, portador do CPF nº 061.839-72, residente e domiciliado na estrada São Marcos Lote 07A, no município de Altonia, Estado do Paraná, resolve firmar o presente contrato de fornecimento objeto da INEXIGIBILIDADE Nº 044/2021 com base na Lei nº 8.569/93 e alterações posteriores. Lei nº 11.947/2009, e tendo em vista o que consta na Chamada Pública nº 009/2021 e mediante cláusulas e condições a seguir estabelecidas.
CLÁUSULA PRIMEIRA.
A aquisição de gêneros alimentícios DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR, para alguns de educação pública matriculada nas escolas e escolas municipais, e objeto desta licitação, caberá entre si o MUNICÍPIO DE ALTONIA – PREFEITURA MUNICIPAL, inscrita no CNPJ nº 81.478.059/0001-91, doravante denominada CONTRATANTE, com sede administrativa na Rua Barãoes 815 – Centro, na cidade de Altonia, Estado do Paraná, neste ato representado pelo Prefeito Municipal do Eixo: St. CLAUDINE GERVASONE, portador do RG nº 1.489.320 SSP/PR e CPF nº 408.411.929-72, residente na Avenida Graínia Azeite 487, na cidade de Altonia, e na qualidade de CONTRATADA Passagem Física SALVADOR ZANALDO ZANOLLI, portador do CPF nº 061.839-72, residente e domiciliado na estrada São Marcos Lote 07A, no município de Altonia, Estado do Paraná, resolve firmar o presente contrato de fornecimento objeto da INEXIGIBILIDADE Nº 044/2021 com base na Lei nº 8.569/93 e alterações posteriores. Lei nº 11.947/2009, e tendo em vista o que consta na Chamada Pública nº 009/2021 e mediante cláusulas e condições a seguir estabelecidas.
CLÁUSULA PRIMEIRA.
A aquisição de gêneros alimentícios DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR, para alguns de educação pública matriculada nas escolas e escolas municipais, e objeto desta licitação, caberá entre si o MUNICÍPIO DE ALTONIA – PREFEITURA MUNICIPAL, inscrita no CNPJ nº 81.478.059/0001-91, doravante denominada CONTRATANTE, com sede administrativa na Rua Barãoes 815 – Centro, na cidade de Altonia, Estado do Paraná, neste ato representado pelo Prefeito Municipal do Eixo: St. CLAUDINE GERVASONE, portador do RG nº 1.489.320 SSP/PR e CPF nº 408.411.929-72, residente na Avenida Graínia Azeite 487, na cidade de Altonia, e na qualidade de CONTRATADA Passagem Física SALVADOR ZANALDO ZANOLLI, portador do CPF nº 061.839-72, residente e domiciliado na estrada São Marcos Lote 07A, no município de Altonia, Estado do Paraná, resolve firmar o presente contrato de fornecimento objeto da INEXIGIBILIDADE Nº 044/2021 com base na Lei nº 8.569/93 e alterações posteriores. Lei nº 11.947/2009, e tendo em vista o que consta na Chamada Pública nº 009/2021 e mediante cláusulas e condições a seguir estabelecidas.
CLÁUSULA PRIMEIRA.
A aquisição de gêneros alimentícios DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR, para alguns de educação pública matriculada nas escolas e escolas municipais, e objeto desta licitação, caberá entre si o MUNICÍPIO DE ALTONIA – PREFEITURA MUNICIPAL, inscrita no CNPJ nº 81.478.059/0001-91, doravante denominada CONTRATANTE, com sede administrativa na Rua Barãoes 815 – Centro, na cidade de Altonia, Estado do Paraná, neste ato representado pelo Prefeito Municipal do Eixo: St. CLAUDINE GERVASONE, portador do RG nº 1.489.320 SSP/PR e CPF nº 408.411.929-72, residente na Avenida Graínia Azeite 487, na cidade de Altonia, e na qualidade de CONTRATADA Passagem Física SALVADOR ZANALDO ZANOLLI, portador do CPF nº 061.839-72, residente e domiciliado na estrada São Marcos Lote 07A, no município de Altonia, Estado do Paraná, resolve firmar o presente contrato de fornecimento objeto da INEXIGIBILIDADE Nº 044/2021 com base na Lei nº 8.569/93 e alterações posteriores. Lei nº 11.947/2009, e tendo em vista o que consta na Chamada Pública nº 009/2021 e mediante cláusulas e condições a seguir estabelecidas.
CLÁUSULA PRIMEIRA.
A aquisição de gêneros alimentícios DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR, para alguns de educação pública matriculada nas escolas e escolas municipais, e objeto desta licitação, caberá entre si o MUNICÍPIO DE ALTONIA – PREFEITURA MUNICIPAL, inscrita no CNPJ nº 81.478.059/0001-91, doravante denominada CONTRATANTE, com sede administrativa na Rua Barãoes 815 – Centro, na cidade de Altonia, Estado do Paraná, neste ato representado pelo Prefeito Municipal do Eixo: St. CLAUDINE GERVASONE, portador do RG nº 1.489.320 SSP/PR e CPF nº 408.411.929-72, residente na Avenida Graínia Azeite 487, na cidade de Altonia, e na qualidade de CONTRATADA Passagem Física SALVADOR ZANALDO ZANOLLI, portador do CPF nº 061.839-72, residente e domiciliado na estrada São Marcos Lote 07A, no município de Altonia, Estado do Paraná, resolve firmar o presente contrato de fornecimento objeto da INEXIGIBILIDADE Nº 044/2021 com base na Lei nº 8.569/93 e alterações posteriores. Lei nº 11.947/2009, e tendo em vista o que consta na Chamada Pública nº 009/2021 e mediante cláusulas e condições a seguir estabelecidas.
CLÁUSULA PRIMEIRA.
A aquisição de gêneros alimentícios DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR, para alguns de educação pública matriculada nas escolas e escolas municipais, e objeto desta licitação, caberá entre si o MUNICÍPIO DE ALTONIA – PREFEITURA MUNICIPAL, inscrita no CNPJ nº 81.478.059/0001-91, doravante denominada CONTRATANTE, com sede administrativa na Rua Barãoes 815 – Centro, na cidade de Altonia, Estado do Paraná, neste ato representado pelo Prefeito Municipal do Eixo: St. CLAUDINE GERVASONE, portador do RG nº 1.489.320 SSP/PR e CPF nº 408.411.929-72, residente na Avenida Graínia Azeite 487, na cidade de Altonia, e na qualidade de CONTRATADA Passagem Física SALVADOR ZANALDO ZANOLLI, portador do CPF nº 061.839-72, residente e domiciliado na estrada São Marcos Lote 07A, no município de Altonia, Estado do Paraná, resolve firmar o presente contrato de fornecimento objeto da INEXIGIBILIDADE Nº 044/2021 com base na Lei nº 8.569/93 e alterações posteriores. Lei nº 11.947/2009, e tendo em vista o que consta na Chamada Pública nº 009/2021 e mediante cláusulas e condições a seguir estabelecidas.
CLÁUSULA PRIMEIRA.
A aquisição de gêneros alimentícios DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR, para alguns de educação pública matriculada nas escolas e escolas municipais, e objeto desta licitação, caberá entre si o MUNICÍPIO DE ALTONIA – PREFEITURA MUNICIPAL, inscrita no CNPJ nº 81.478.059/0001-91, doravante denominada CONTRATANTE, com sede administrativa na Rua Barãoes 815 – Centro, na cidade de Altonia, Estado do Paraná, neste ato representado pelo Prefeito Municipal do Eixo: St. CLAUDINE GERVASONE, portador do RG nº 1.489.320 SSP/PR e CPF nº 408.411.929-72, residente na Avenida Graínia Azeite 487, na cidade de Altonia, e na qualidade de CONTRATADA Passagem Física SALVADOR ZANALDO ZANOLLI, portador do CPF nº 061.839-72, residente e domiciliado na estrada São Marcos Lote 07A, no município de Altonia, Estado do Paraná, resolve firmar o presente contrato de fornecimento objeto da INEXIGIBILIDADE Nº 044/2021 com base na Lei nº 8.569/93 e alterações posteriores. Lei nº 11.947/2009, e tendo em vista o que consta na Chamada Pública nº 009/2021 e mediante cláusulas e condições a seguir estabelecidas.
CLÁUSULA PRIMEIRA.
A aquisição de gêneros alimentícios DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR, para alguns de educação pública matriculada nas escolas e escolas municipais, e objeto desta licitação, caberá entre si o MUNICÍPIO DE ALTONIA – PREFEITURA MUNICIPAL, inscrita no CNPJ nº 81.478.059/0001-91, doravante denominada CONTRATANTE, com sede administrativa na Rua Barãoes 815 – Centro, na cidade de Altonia, Estado do Paraná, neste ato representado pelo Prefeito Municipal do Eixo: St. CLAUDINE GERVASONE, portador do RG nº 1.489.320 SSP/PR e CPF nº 408.411.929-72, residente na Avenida Graínia Azeite 487, na cidade de Altonia, e na qualidade de CONTRATADA Passagem Física SALVADOR ZANALDO ZANOLLI, portador do CPF nº 061.839-72, residente e domiciliado na estrada São Marcos Lote 07A, no município de Altonia, Estado do Paraná, resolve firmar o presente contrato de fornecimento objeto da INEXIGIBILIDADE Nº 044/2021 com base na Lei nº 8.569/93 e alterações posteriores. Lei nº 11.947/2009, e tendo em vista o que consta na Chamada Pública nº 009/2021 e mediante cláusulas e condições a seguir estabelecidas.
CLÁUSULA PRIMEIRA.
A aquisição de gêneros alimentícios DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR, para alguns de educação pública matriculada nas escolas e escolas municipais, e objeto desta licitação, caberá entre si o MUNICÍPIO DE ALTONIA – PREFEITURA MUNICIPAL, inscrita no CNPJ nº 81.478.059/0001-91, doravante denominada CONTRATANTE, com sede administrativa na Rua Barãoes 815 – Centro, na cidade de Altonia, Estado do Paraná, neste ato representado pelo Prefeito Municipal do Eixo: St. CLAUDINE GERVASONE, portador do RG nº 1.489.320 SSP/PR e CPF nº 408.411.929-72, residente na Avenida Graínia Azeite 487, na cidade de Altonia, e na qualidade de CONTRATADA Passagem Física SALVADOR ZANALDO ZANOLLI, portador do CPF nº 061.839-72, residente e domiciliado na estrada São Marcos Lote 07A, no município de Altonia, Estado do Paraná, resolve firmar o presente contrato de fornecimento objeto da INEXIGIBILIDADE Nº 044/2021 com base na Lei nº 8.569/93 e alterações posteriores. Lei nº 11.947/2009, e tendo em vista o que consta na Chamada Pública nº 009/2021 e mediante cláusulas e condições a seguir estabelecidas.
CLÁUSULA PRIMEIRA.
A aquisição de gêneros alimentícios DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR, para alguns de educação pública matriculada nas escolas e escolas municipais, e objeto desta licitação, caberá entre si o MUNICÍPIO DE ALTONIA – PREFEITURA MUNICIPAL, inscrita no CNPJ nº 81.478.059/0001-91, doravante denominada CONTRATANTE, com sede administrativa na Rua Barãoes 815 – Centro, na cidade de Altonia, Estado do Paraná, neste ato representado pelo Prefeito Municipal do Eixo: St. CLAUDINE GERVASONE, portador do RG nº 1.489.320 SSP/PR e CPF nº 408.411.929-72, residente na Avenida Graínia Azeite 487, na cidade de Altonia, e na qualidade de CONTRATADA Passagem Física SALVADOR ZANALDO ZANOLLI, portador do CPF nº 061.839-72, residente e domiciliado na estrada São Marcos Lote 07A, no município de Altonia, Estado do Paraná, resolve firmar o presente contrato de fornecimento objeto da INEXIGIBILIDADE Nº 044/2021 com base na Lei nº 8.569/93 e alterações posteriores. Lei nº 11.947/2009, e tendo em vista o que consta na Chamada Pública nº 009/2021 e mediante cláusulas e condições a seguir estabelecidas.
CLÁUSULA PRIMEIRA.
A aquisição de gêneros alimentícios DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR, para alguns de educação pública matriculada nas escolas e escolas municipais, e objeto desta licitação, caberá entre si o MUNICÍPIO DE ALTONIA – PREFEITURA MUNICIPAL, inscrita no CNPJ nº 81.478.059/0001-91, doravante denominada CONTRATANTE, com sede administrativa na Rua Barãoes 815 – Centro, na cidade de Altonia, Estado do Paraná, neste ato representado pelo Prefeito Municipal do Eixo: St. CLAUDINE GERVASONE, portador do RG nº 1.489.320 SSP/PR e CPF nº 408.411.929-72, residente na Avenida Graínia Azeite 487, na cidade de Altonia, e na qualidade de CONTRATADA Passagem Física SALVADOR ZANALDO ZANOLLI, portador do CPF nº 061.839-72, residente e domiciliado na estrada São Marcos Lote 07A, no município de Altonia, Estado do Paraná, resolve firmar o presente contrato de fornecimento objeto da INEXIGIBILIDADE Nº 044/2021 com base na Lei nº 8.569/93 e alterações posteriores. Lei nº 11.947/2009, e tendo em vista o que consta na Chamada Pública nº 009/2021 e mediante cláusulas e condições a seguir estabelecidas.
CLÁUSULA PRIMEIRA.
A aquisição de gêneros alimentícios DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR, para alguns de educação pública matriculada nas escolas e escolas municipais, e objeto desta licitação, caberá entre si o MUNICÍPIO DE ALTONIA – PREFEITURA MUNICIPAL, inscrita no CNPJ nº 81.478.059/0001-91, doravante denominada CONTRATANTE, com sede administrativa na Rua Barãoes 815 – Centro, na cidade de Altonia, Estado do Paraná, neste ato representado pelo Prefeito Municipal do Eixo: St. CLAUDINE GERVASONE, portador do RG nº 1.489.320 SSP/PR e CPF nº 408.411.929-72, residente na Avenida Graínia Azeite 487, na cidade de Altonia, e na qualidade de CONTRATADA Passagem Física SALVADOR ZANALDO ZANOLLI, portador do CPF nº 061.839-72, residente e domiciliado na estrada São Marcos Lote 07A, no município de Altonia, Estado do Paraná, resolve firmar o presente contrato de fornecimento objeto da INEXIGIBILIDADE Nº 044/2021 com base na Lei nº 8.569/93 e alterações posteriores. Lei nº 11.947/2009, e tendo em vista o que consta na Chamada Pública nº 009/2021 e mediante cláusulas e condições a seguir estabelecidas.
CLÁUSULA PRIMEIRA.
A aquisição de gêneros alimentícios DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR, para alguns de educação pública matriculada nas escolas e escolas municipais, e objeto desta licitação, caberá entre si o MUNICÍPIO DE ALTONIA – PREFEITURA MUNICIPAL, inscrita no CNPJ nº 81.478.059/0001-91, doravante denominada CONTRATANTE, com sede administrativa na Rua Barãoes 815 – Centro, na cidade de Altonia, Estado do Paraná, neste ato representado pelo Prefeito Municipal do Eixo: St. CLAUDINE GERVASONE, portador do RG nº 1.489.320 SSP/PR e CPF nº 408.411.929-72, residente na Avenida Graínia Azeite 487, na cidade de Altonia, e na qualidade de CONTRATADA Passagem Física SALVADOR ZANALDO ZANOLLI, portador do CPF nº 061.839-72, residente e domiciliado na estrada São Marcos Lote 07A, no município de Altonia, Estado do Paraná, resolve firmar o presente contrato de fornecimento objeto da INEXIGIBILIDADE Nº 044/2021 com base na Lei nº 8.569/93 e alterações posteriores. Lei nº 11.947/2009, e tendo em vista o que consta na Chamada Pública nº 009/2021 e mediante cláusulas e condições a seguir estabelecidas.
CLÁUSULA PRIMEIRA.
A aquisição de gêneros alimentícios DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR, para alguns de educação pública matriculada nas escolas e escolas municipais, e objeto desta licitação, caberá entre si o MUNICÍPIO DE ALTONIA – PREFEITURA MUNICIPAL, inscrita no CNPJ nº 81.478.059/0001-91, doravante denominada CONTRATANTE, com sede administrativa na Rua Barãoes 815 – Centro, na cidade de Altonia, Estado do Paraná, neste ato representado pelo Prefeito Municipal do Eixo: St. CLAUDINE GERVASONE, portador do RG nº 1.489.320 SSP/PR e CPF nº 408.411.929-72, residente na Avenida Graínia Azeite 487, na cidade de Altonia, e na qualidade de CONTRATADA Passagem Física SALVADOR ZANALDO ZANOLLI, portador do CPF nº 061.839-72, residente e domiciliado na estrada São Marcos Lote 07A, no município de Altonia, Estado do Paraná, resolve firmar o presente contrato de fornecimento objeto da INEXIGIBILIDADE Nº 044/2021 com base na Lei nº 8.569/93 e alterações posteriores. Lei nº 11.947/2009, e tendo em vista o que consta na Chamada Pública nº 009/2021 e mediante cláusulas e condições a seguir estabelecidas.
CLÁUSULA PRIMEIRA.
A aquisição de gêneros alimentícios DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR, para alguns de educação pública matriculada nas escolas e escolas municipais, e objeto desta licitação, caberá entre si o MUNICÍPIO DE ALTONIA – PREFEITURA MUNICIPAL, inscrita no CNPJ nº 81.478.059/0001-91, doravante denominada CONTRATANTE, com sede administrativa na Rua Barãoes 815 – Centro, na cidade de Altonia, Estado do Paraná, neste ato representado pelo Prefeito Municipal do Eixo: St. CLAUDINE GERVASONE, portador do RG nº 1.489.320 SSP/PR e CPF nº 408.411.929-72, residente na Avenida Graínia Azeite 487, na cidade de Altonia, e na qualidade de CONTRATADA Passagem Física SALVADOR ZANALDO ZANOLLI, portador do CPF nº 061.839-72, residente e domiciliado na estrada São Marcos Lote 07A, no município de Altonia, Estado do Paraná, resolve firmar o presente contrato de fornecimento objeto da INEXIGIBILIDADE Nº 044/2021 com base na Lei nº 8.569/93 e alterações posteriores. Lei nº 11.947/2009, e tendo em vista o que consta na Chamada Pública nº 009/2021 e mediante cláusulas e condições a seguir estabelecidas.
CLÁUSULA PRIMEIRA.
A aquisição de gêneros alimentícios DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR, para alguns de educação pública matriculada nas escolas e escolas municipais, e objeto desta licitação, caberá entre si o MUNICÍPIO DE ALTONIA – PREFEITURA MUNICIPAL, inscrita no CNPJ nº 81.478.059/0001-91, doravante denominada CONTRATANTE, com sede administrativa na Rua Barãoes 815 – Centro, na cidade de Altonia, Estado do Paraná, neste ato representado pelo Prefeito Municipal do Eixo: St. CLAUDINE GERVASONE, portador do RG nº 1.489.320 SSP/PR e CPF nº 408.411.929-72, residente na Avenida Graínia Azeite 487, na cidade de Altonia, e na qualidade de CONTRATADA Passagem Física SALVADOR ZANALDO ZANOLLI, portador do CPF nº 061.839-72, residente e domiciliado na estrada São Marcos Lote 07A, no município de Altonia, Estado do Paraná, resolve firmar o presente contrato de fornecimento objeto da INEXIGIBILIDADE Nº 044/2021 com base na Lei nº 8.569/93 e alterações posteriores. Lei nº 11.947/2009, e tendo em vista o que consta na Chamada Pública nº 009/2021 e mediante cláusulas e condições a seguir estabelecidas.
CLÁUSULA PRIMEIRA.
A aquisição de gêneros alimentícios DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR, para alguns de educação pública matriculada nas escolas e escolas municipais, e objeto desta licitação, caberá entre si o MUNICÍPIO DE ALTONIA – PREFEITURA MUNICIPAL, inscrita no CNPJ nº 81.478.059/0001-91, doravante denominada CONTRATANTE, com sede administrativa na Rua Barãoes 815 – Centro, na cidade de Altonia, Estado do Paraná, neste ato representado pelo Prefeito Municipal do Eixo: St. CLAUDINE GERVASONE, portador do RG nº 1.489.320 SSP/PR e CPF nº 408.411.929-72, residente na Avenida Graínia Azeite 487, na cidade de Altonia, e na qualidade de CONTRATADA Passagem Física SALVADOR ZANALDO ZANOLLI, portador do CPF nº 061.839-72, residente e domiciliado na estrada São Marcos Lote 07A, no município de Altonia, Estado do Paraná, resolve firmar o presente contrato de fornecimento objeto da INEXIGIBILIDADE Nº 044/2021 com base na Lei nº 8.569/93 e alterações posteriores. Lei nº 11.947/2009, e tendo em vista o que consta na Chamada Pública nº 009/2021 e mediante cláusulas e condições a seguir estabelecidas.
CLÁUSULA PRIMEIRA.
A aquisição de gêneros alimentícios DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR, para alguns de educação pública matriculada nas escolas e escolas municipais, e objeto desta licitação, caberá entre si o MUNICÍPIO DE ALTONIA – PREFEITURA MUNICIPAL, inscrita no CNPJ nº 81.478.059/0001-91, doravante denominada CONTRATANTE, com sede administrativa na Rua Barãoes 815 – Centro, na cidade de Altonia, Estado do Paraná, neste ato representado pelo Prefeito Municipal do Eixo: St. CLAUDINE GERVASONE, portador do RG nº 1.489.320 SSP/PR e CPF nº 408.411.929-72, residente na Avenida Graínia Azeite 487, na cidade de Altonia, e na qualidade de CONTRATADA Passagem Física SAL

**TERCEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL DA SOCIEDADE
SERVIÇOS DE SAÚDE FLOR DE LIZ LTDA
CNPJ/MF: nº 28.770.896/0001-07
NIRE: 412.0866263-8**

100

Página 1 de 6

Os abaixo identificados e qualificados:

- 1) ROSA RODRIGUES VIEIRA DA SILVA**, brasileira, maior, casada sob o regime de comunhão parcial de bens, nascida em 30/11/1973, natural de Umuarama-PR, empresaria, inscrito no CPF/MF sob nº. 018.753.779-80, portadora da carteira de identidade civil RG. nº. 7.017.190-2/SESP/PR, expedida em 14/01/1994, residente e domiciliado na Rua José Natal Bardela, 1700, Casa, Centro, Alto Paraiso-PR, CEP:87528-000.
- 2) SINTHIA APARECIDA DA SILVA MAESTRO**, brasileira, maior, solteira, nascida em 19/05/1995, natural de Xambrê-PR, empresaria, inscrita no CPF/MF sob nº. 099.400.439- 70, portadora da carteira de identidade civil RG. nº.13.152.775-6/SESP/PR, expedida em 04/11/2010, residente e domiciliada na Vila Rural Ilha Grande Qd 04 Lt 13, 99, Zona Rural,Alto Paraiso-PR, CEP: 87528-000.
- 3) THAUANY SABRYNA PASSOS**, brasileira, maior, solteira, nascida em 02/04/1995, natural de Xambrê-PR, empresaria, inscrita no CPF/MF sob nº. 084.397.309-93, portadora da carteira de identidade civil RG. nº.13.540.213-3/SESP/PR, expedida em 06/02/2013, residente e domiciliada na Rua Alcebiades Rodrigues Nogueira, 1106, Centro, Alto Paraiso-PR, CEP: 87528-000.
- 4) GISLENE RODRIGUES SOUZA**, brasileira, maior, solteira, nascida em 19/02/1991, natural de Umuarama-PR, empresaria, inscrita no CPF/MF sob nº. 077.361.729-94, portadora da carteira de identidade civil RG. nº.12.347.176-8/SESP/PR, expedida em 03/10/2007, residente e domiciliada na Rua Paranaguá, 748, Centro, Alto Paraiso-PR, CEP: 87528-000.
- 5) GABRIEL DA SILVA AVANCI**, brasileiro, maior, solteiro, nascido em 15/03/1997, natural de Umuarama-PR, empresário, inscrito no CPF/MF sob nº. 075.924.999-75, portador da carteira de identidade civil RG. nº.12.303.860-6/SESP/PR, portador da carteira de nacional de habilitação nº. 2110134108 expedida em 02/09/2020, residente e domiciliada na Rua Professora Yolanda A. Santos de Carvalho, 860, Casa, Centro, Icaraíma-PR, CEP: 87530-000.
- 6) HELEN DAYANE FERREIRA DOS SANTOS**, brasileira, maior, solteira, nascida em 24/12/1999, natural de Icaraíma-PR, empresaria, inscrita no CPF/MF sob nº. 109.616.009-93, portadora da carteira de identidade civil RG. nº. 13.918.459-9/SESP/PR, expedida em 28/08/2013, residente e domiciliada na Avenida Mato Grosso, 99, Casa, Distrito de Porto Figueira, Alto Paraiso-PR, CEP: 87528-000.
- 7) LETICIA GARCIA ROSA**, brasileira, maior, solteira, nascida em 29/03/1999, natural de Umuarama-PR, empresaria, inscrita no CPF/MF sob nº. 077.197.389-69, portadora da carteira de identidade civil RG. nº. 13.437.370-9/SESP/PR, expedida em 27/12/2011, residente e domiciliada na Rodovia PR 485 Pref. João de Paula, 99, Casa, Zona Rural, Alto Paraiso-PR, CEP: 87528-000.
- 8) NATANI KAROLINE DA SILVA ZANI**, brasileira, maior, solteira, nascida em 24/03/1994, natural de Tapira-PR, empresaria, inscrita no CPF/MF sob nº. 080.446.349-24, portadora da carteira de identidade civil RG. nº.10.190.543-8/SESP/PR, expedida em 13/09/2019, residente e domiciliada na Rua Arapongas, 710, Casa, Centro, Alto Paraiso- PR, CEP: 87528-000.
- 9) VALDIRENE PERES BENASSI CAMPONHOLI**, brasileira, maior, casada sob o regime de comunhão parcial de bens, nascida em 20/08/1978, natural de Vila Alta - PR, empresaria, inscrita no CPF/MF sob nº. 916.088.301-44, portadora da carteira de identidade civil RG. nº.7.736.894-9/SESP/PR, expedida em 29/04/1996, residente e domiciliada na Rua José Gonçalves de Oliveira, 719, Casa, Centro, Alto Paraiso-PR, CEP: 87528-000.
- 10) SOFIA BEATRIZ GIRARDIN RONDON FLANDOLI**, brasileira, maior, solteira, nascida em 10/12/1994, natural de Catanduva-SP, empresaria, inscrita no CPF/MF sob nº. 401.198.858-83, portadora da carteira de identidade civil RG. nº. 5.004.416-7/SESP/SP, portadora da carteira de nacional de habilitação nº. 1743956978 expedida em 19/12/2018, residente e domiciliada na Avenida Pedro Amaro dos Santos, 1070, Casa, Centro, Alto Paraiso-PR, CEP: 87528-000.

**TERCEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL DA SOCIEDADE
SERVIÇOS DE SAÚDE FLOR DE LIZ LTDA
CNPJ/MF: nº 28.770.896/0001-07
NIRE: 412.0866263-8**

101

Página 2 de 6

Únicos sócios componentes da sociedade empresária limitada que gira nesta praça sob o nome de **SERVIÇOS DE SAÚDE FLOR DE LIZ LTDA**, com sede na Rua José Natal Bardela, 1700, Centro, Alto Paraíso-PR, CEP 87528-000, e inscrita no CNPJ/MF sob nº. 28.770.896/0001-07, registrada na Junta Comercial do Paraná sob nº 412.0866263-8 em 02/10/2017 e segunda alteração registrada sob nº. 20210397977 em 29/01/2021; resolvem atualizar o contrato social mediante as condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO INGRESSO DE SÓCIO: Ingressa na sociedade a sócia **MEIRELLA CARLOS SIQUEIRA**, brasileira, maior, solteira, nascida em 26/02/1999, natural de Icaraíma-PR, empresaria, inscrita no CPF/MF sob nº. 046.318.229-45, portadora da carteira de identidade civil RG. nº. 9.965.894-0/SESP/PR, expedida em 08/08/2012, residente e domiciliada na Rua José Natal Bardela, 1033, Centro, Alto Paraíso-PR, CEP: 87528-000.

CLÁUSULA SEGUNDA - O sócio ingressante declara conhecer a situação econômica e financeira da sociedade, ficando sub-rogado nos direitos e obrigações decorrentes do presente instrumento.

CLÁUSULA TERCEIRA - NOVA DISTRIBUIÇÃO DO CAPITAL: Em virtude das modificações havidas, o capital social, inteiramente integralizado em moeda nacional, fica assim dividido entre os sócios :

Nome	(%)	Cotas	Valor R\$
ROSA RODRIGUES VIEIRA DA SILVA	9.09	100	1.000,00
SINTHIA APARECIDA DA SILVA MAESTRO	9.09	100	1.000,00
THAUANY SABRYNA PASSOS	9.09	100	1.000,00
GISLENE RODRIGUES SOUZA	9.09	100	1.000,00
GABRIEL DA SILVA AVANCI	9.09	100	1.000,00
HELEN DAYANE FERREIRA DOS SANTOS	9.09	100	1.000,00
LETICIA GARCIA ROSA	9.09	100	1.000,00
NATANI KAROLINE DA SILVA ZANI	9.09	100	1.000,00
VALDIRENE PERES BENASSI CAMPONHOLI	9.09	100	1.000,00
SOFIA BEATRIZ GIRARDIN RONDON FLANDOLI	9.09	100	1.000,00
MEIRELLA CARLOS SIQUEIRA	9.09	100	1.000,00
TOTAL	100.00	1.100	11.000,00

CLÁUSULA QUARTA – DA CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO: À vista da modificação ora ajustada, consolida-se o contrato social, que passa a ter a seguinte redação.

**CONTRATO SOCIAL CONSOLIDADO
SERVIÇOS DE SAÚDE FLOR DE LIZ LTDA
CNPJ/MF: 28.770.896/0001-07
NIRE: 412.0866263-8**

Os abaixo identificados e qualificados:

1) **ROSA RODRIGUES VIEIRA DA SILVA**, brasileira, maior, casada sob o regime de comunhão parcial de bens, nascida em 30/11/1973, natural de Umuarama-PR, empresaria, inscrito no CPF/MF sob nº. 018.753.779-80, portadora da carteira de identidade civil RG. nº. 7.017.190-2/SESP/PR, expedida em 14/01/1994, residente e domiciliado na Rua José Natal Bardela, 1700, Casa, Centro, Alto Paraíso-PR, CEP:87528-000.

2) **SINTHIA APARECIDA DA SILVA MAESTRO**, brasileira, maior, solteira, nascida em 19/05/1995, natural de Xambê-PR, empresaria, inscrita no CPF/MF sob nº. 099.400.439- 70, portadora da carteira de identidade civil RG. nº.13.152.775-6/SESP/PR, expedida em 04/11/2010, residente e domiciliada na Vila Rural Ilha Grande Qd 04 Lt 13, 99, Zona Rural,Alto Paraíso-PR, CEP: 87528-000.

**TERCEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL DA SOCIEDADE
SERVIÇOS DE SAÚDE FLOR DE LIZ LTDA
CNPJ/MF: nº 28.770.896/0001-07
NIRE: 412.0866263-8**

102

Página 3 de 6

3) **THAUANY SABRYNA PASSOS**, brasileira, maior, solteira, nascida em 02/04/1995, natural de Xambê-PR, empresaria, inscrita no CPF/MF sob nº. 084.397.309-93, portadora de carteira de identidade civil RG. nº.13.540.213-3/SESP/PR, expedida em 06/02/2013, residente e domiciliada na Rua Alcebiades Rodrigues Nogueira, 1106, Centro, Alto Paraiso-PR, CEP: 87528-000.

4) **GISLENE RODRIGUES SOUZA**, brasileira, maior, solteira, nascida em 19/02/1991, natural de Umuarama-PR, empresaria, inscrita no CPF/MF sob nº. 077.361.729-94, portadora da carteira de identidade civil RG. nº.12.347.176-8/SESP/PR, expedida em 03/10/2007, residente e domiciliada na Rua Paranaguá, 748, Centro, Alto Paraiso-PR, CEP: 87528-000.

5) **GABRIEL DA SILVA AVANCI**, brasileiro, maior, solteiro, nascido em 15/03/1997, natural de Umuarama-PR, empresário, inscrito no CPF/MF sob nº. 075.924.999-75, portador da carteira de identidade civil RG. nº.12.303.860-6/SESP/PR, portador da carteira de nacional de habilitação nº. 2110134108 expedida em 02/09/2020, residente e domiciliada na Rua Professora Yolanda A. Santos de Carvalho, 860, Casa, Centro, Icaraíma-PR, CEP: 87530-000.

6) **HELEN DAYANE FERREIRA DOS SANTOS**, brasileira, maior, solteira, nascida em 24/12/1999, natural de Icaraíma-PR, empresaria, inscrita no CPF/MF sob nº. 109.616.009-93, portadora da carteira de identidade civil RG. nº. 13.918.459-9/SESP/PR, expedida em 28/08/2013, residente e domiciliada na Avenida Mato Grosso, 99, Casa, Distrito de Porto Figueira, Alto Paraiso-PR, CEP: 87528-000.

7) **LETICIA GARCIA ROSA**, brasileira, maior, solteira, nascida em 29/03/1999, natural de Umuarama-PR, empresaria, inscrita no CPF/MF sob nº. 077.197.389-69, portadora da carteira de identidade civil RG. nº. 13.437.370-9/SESP/PR, expedida em 27/12/2011, residente e domiciliada na Rodovia PR 485 Pref. João de Paula, 99, Casa, Zona Rural, Alto Paraiso-PR, CEP: 87528-000

8) **NATANI KAROLINE DA SILVA ZANI**, brasileira, maior, solteira, nascida em 24/03/1994, natural de Tapira-PR, empresaria, inscrita no CPF/MF sob nº. 080.446.349-24, portadora da carteira de identidade civil RG. nº.10.190.543-8/SESP/PR, expedida em 13/09/2019, residente e domiciliada na Rua Arapongas, 710, Casa, Centro, Alto Paraiso-PR, CEP: 87528-000

9) **VALDIRENE PERES BENASSI CAMPOHOLI**, brasileira, maior, casada sob o regime de comunhão parcial de bens, nascida em 20/08/1978, natural de Vila Alta - PR, empresaria, inscrita no CPF/MF sob nº. 916.088.301-44, portadora da carteira de identidade civil RG. nº.7.736.894-9/SESP/PR, expedida em 29/04/1996, residente e domiciliada na Rua José Gonçalves de Oliveira, 719, Casa, Centro, Alto Paraiso-PR, CEP: 87528-000

10) **SOFIA BEATRIZ GIRARDIN RONDON FLANDOLI**, brasileira, maior, solteira, nascida em 10/12/1994, natural de Catanduva-SP, empresaria, inscrita no CPF/MF sob nº. 401.198.858-83, portadora da carteira de identidade civil RG. nº. 5.004.416-7/SESP/SP, portadora da carteira de nacional de habilitação nº. 1743956978 expedida em 19/12/2018, residente e domiciliada na Avenida Pedro Amaro dos Santos, 1070, Casa, Centro, Alto Paraiso-PR, CEP: 87528-000.

11) **MEIRELLA CARLOS SIQUEIRA**, brasileira, maior, solteira, nascida em 26/02/1999, natural de Icaraíma-PR, empresaria, inscrita no CPF/MF sob nº. 046.318.229-45, portadora da carteira de identidade civil RG. nº. 9.965.894-0/SESP/PR, expedida em 08/08/2012, residente e domiciliada na Rua José Natal Bardela, 1033, Centro, Alto Paraiso-PR, CEP: 87528-000.

Únicos sócios componentes da sociedade empresária limitada que gira nesta praça sob o nome de **SERVIÇOS DE SAÚDE FLOR DE LIZ LTDA**, com sede na Rua José Natal Bardela, 1700, Centro, Alto Paraiso-PR, CEP 87528-000, e inscrita no CNPJ/MF sob nº. 28.770.896/0001-07, registrada na Junta Comercial do Paraná sob nº 412.0866263-8 em 02/10/2017 e primeira alteração registrada sob nº. 20205205909 em 21/09/2020; resolvem atualizar o contrato social mediante as condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

**TERCEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL DA SOCIEDADE
SERVIÇOS DE SAÚDE FLOR DE LIZ LTDA
CNPJ/MF: nº 28.770.896/0001-07
NIRE: 412.0866263-8**

103

Página 4 de 6

CLÁUSULA PRIMEIRA - NOME EMPRESARIAL, SEDE E DOMICÍLIO: A sociedade gira sob o nome empresarial de **SERVIÇOS DE SAÚDE FLOR DE LIZ LTDA** e tem sede e domicílio na Rua José Natal Bardela, 1700, Centro, Alto Paraíso-PR, CEP 87528-000.

CLÁUSULA SEGUNDA - FILIAIS E OUTRAS DEPENDÊNCIAS: A sociedade poderá a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, no país ou no exterior, mediante alteração contratual assinada por todos os sócios.

CLÁUSULA TERCEIRA- INÍCIO DAS ATIVIDADES E PRAZO DE DURAÇÃO DA SOCIEDADE: A sociedade iniciou suas atividades em **02/10/2017** e seu prazo de duração é por tempo indeterminado.

CLÁUSULA QUARTA - OBJETO SOCIAL: A sociedade tem por objeto a exploração no ramo de: **8650-0/01 - ATIVIDADES DE ENFERMAGEM, 8690-9/03 - ATIVIDADES DE ACUPUNTURA, 8650-0/04 -ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA e 8650-0/03 - ATIVIDADES DE PSICOLOGIA E PSICANALISE.**

CLÁUSULA QUINTA - CAPITAL SOCIAL: O capital social é de R\$ 11.000,00 (onze mil reais), divididos em 1.100 (mil e cem) quotas de capital no valor nominal de R\$ 10,00 (dez reais) cada uma, subscrita e já integralizadas, em moeda corrente do País, pelos sócios e distribuídas da seguinte forma:

Nome	(%)	Cotas	Valor R\$
ROSA RODRIGUES VIEIRA DA SILVA	9.09	100	1.000,00
SINTHIA APARECIDA DA SILVA MAESTRO	9.09	100	1.000,00
THAUANY SABRYNA PASSOS	9.09	100	1.000,00
GISLENE RODRIGUES SOUZA	9.09	100	1.000,00
GABRIEL DA SILVA AVANCI	9.09	100	1.000,00
HELEN DAYANE FERREIRA DOS SANTOS	9.09	100	1.000,00
LETICIA GARCIA ROSA	9.09	100	1.000,00
NATANI KAROLINE DA SILVA ZANI	9.09	100	1.000,00
VALDIRENE PERES BENASSI CAMPONHOLI	9.09	100	1.000,00
SOFIA BEATRIZ GIRARDIN RONDON FLANDOLI	9.09	100	1.000,00
MEIRELLA CARLOS SIQUEIRA	9.09	100	1.000,00
TOTAL	100.00	1.100	11.000,00

CLÁUSULA SEXTA - RESPONSABILIDADE DOS SÓCIOS: A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social, conforme dispõe o art. 1.052 da Lei 10.406/2002.

CLÁUSULA SÉTIMA - CESSÃO E TRANSFERÊNCIA DE QUOTAS: As quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento dos outros sócios, a quem fica assegurado, em igualdade de condições e preço, o direito de preferência para a sua aquisição se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente.

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

**TERCEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL DA SOCIEDADE
SERVIÇOS DE SAÚDE FLOR DE LIZ LTDA
CNPJ/MF: nº 28.770.896/0001-07
NIRE: 412.0866263-8**

104

Página 5 de 6

CLÁUSULA OITAVA - ADMINISTRAÇÃO DA SOCIEDADE E USO DO NOME EMPRESARIAL: A administração da sociedade cabe a ROSA RODRIGUES VIEIRA DA SILVA, SINTHIA APARECIDA DA SILVA MAESTRO, THAUANY SABRYNA PASSOS, GISLENE RODRIGUES SOUZA, GABRIEL DA SILVA AVANCI, HELEN DAYANE FERREIRA DOS SANTOS, LETICIA GARCIA ROSA, NATANI KAROLINE DA SILVA ZANI, VALDIRENE PERES BENASSI CAMPONHOLI, SOFIA BEATRIZ GIRARDIN RONDON FLANDOLI e MEIRELLA CARLOS SIQUEIRA, a quem compete praticar todos os atos pertinentes à gestão da sociedade com os poderes e atribuições de representá-la ativa e passivamente, judicial e extrajudicialmente, perante órgãos públicos, instituições financeiras, entidades privadas e terceiros em geral, podendo obrigar a sociedade, abrir, movimentar e encerrar contas bancárias, contratar e demitir pessoal, enfim praticar todos os atos necessários à consecução dos objetivos ou à defesa dos interesses e direitos da sociedade, **autorizado o uso do nome empresarial isoladamente.**

§1.º - É vedado o uso do nome empresarial em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos quotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens móveis da sociedade, sem autorização do outro sócio.

§2.º - Faculta-se aos administradores, atuando isoladamente, constituir, em nome da sociedade, procuradores para período determinado, devendo o instrumento de mandato especificar os atos e operações a serem praticados.

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

CLÁUSULA DÉCIMA - RETIRADA PRO-LABORE: Os sócios poderão, de comum acordo, fixar uma retirada mensal, a título de "pró-labore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - EXERCÍCIO SOCIAL, DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E PARTICIPAÇÃO DOS SÓCIOS NOS RESULTADOS: Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro, os administradores prestarão contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e demais demonstrações contábeis requeridas pela legislação societária, elaboradas em conformidade com as Normas Brasileiras de Contabilidade, participando todos os sócios dos lucros ou perdas apurados, na mesma proporção das quotas de capital que possuem na sociedade.

Parágrafo único - A sociedade poderá levantar balanços ou balancetes patrimoniais em períodos inferiores há um ano, e o lucro apurado nessas demonstrações intermediárias, poderá ser distribuído mensalmente aos sócios, a título de Antecipação de Lucros, proporcionalmente às quotas de capital de cada um. Nesse caso será observada a reposição dos lucros quando a distribuição afetar o capital social, conforme estabelece o art. 1.059 da Lei n.º 10.406/2002.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - JULGAMENTO DAS CONTAS: Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, os sócios deliberarão sobre as contas e designarão administradores quando for o caso.

Parágrafo único - Até 30 (trinta) dias antes da data marcada para a reunião, o balanço patrimonial e o de resultado econômico devem ser postos, por escrito, e com a prova do respectivo recebimento, à disposição dos sócios que não exerçam a administração.

**TERCEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL DA SOCIEDADE
SERVIÇOS DE SAÚDE FLOR DE LIZ LTDA
CNPJ/MF: nº 28.770.896/0001-07
NIRE: 412.0866263-8**

105

Página 6 de 6

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - ENQUADRAMENTO DE MICROEMPRESA: Declara sob as penas da Lei, que se enquadra na condição de MICROEMPRESA, nos termos da Lei Complementar nº. 123, de 14/12/2006.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - FORO: Fica eleito o foro da comarca de Alto Paraíso-PR para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato, com expressa renúncia a qualquer outro, por mais especial ou privilegiado que seja ou venha ser.

E por estarem assim, justos e contratados, lavram e assinam, a presente, em via única, obrigando-se fielmente por si, seus herdeiros e sucessores legais a cumprí-lo em todos os seus termos.

Alto Paraíso-PR, 15 de abril de 2021.

ROSA RODRIGUES VIEIRA DA SILVA

SINTHIA APARECIDA DA SILVA MAESTRO

THAUANY SABRYNA PASSOS

GISLENE RODRIGUES SOUZA

GABRIEL DA SILVA AVANCI

HELEN DAYANE FERREIRA DOS SANTOS

LETICIA GARCIA ROSA

NATANI KAROLINE DA SILVA ZANI

VALDIRENE PERES BENASSI CAMPONHOLI

SOFIA BEATRIZ GIRARDIN RONDON FLANDOLI

MEIRELLA CARLOS SIQUEIRA



ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa SERVIÇOS DE SAÚDE FLOR DE LIZ LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF	Nome
01875377980	ROSA RODRIGUES VIEIRA DA SILVA
04631822945	MIRELLA CARLOS SIQUEIRA
07592499975	GABRIEL DA SILVA AVANCI
07719738969	LETICIA GARCIA ROSA
07736172994	GISLENE RODRIGUES SOUZA
08044634924	NATANI KAROLINE DA SILVA ZANI
08439730993	THAUJANY SABRYNA PASSOS
09940043970	SINTHIA APARECIDA DA SILVA MAESTRO
10961600993	HELEN DAYANE FERREIRA DOS SANTOS
40119885883	SOFIA BEATRIZ GIRARDIN RONDON FLANDOLI
91608830144	VALDIRENE PERES BENASSI CAMPANHOLI



CERTIFICO O REGISTRO EM 16/04/2021 13:33 SOB N° 20212345907.
PROTOCOLO: 212345907 DE 16/04/2021.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12102614693. CNPJ DA SEDE: 28770896000107.
NIRE: 41208662638. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 15/04/2021.
SERVIÇOS DE SAÚDE FLOR DE LIZ LTDA

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

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

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

RG: 9.965.894-0

POLEGAR DIREITO

Mirella Carlos Siqueira

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 9.965.894-0 DATA DE EXPEDIÇÃO: 08/08/2012

NOME: MIRELLA CARLOS SIQUEIRA

FILIAÇÃO: JOSE SIQUEIRA
MARIA OZENI CARLOS

NATURALIDADE: ICARAIMA/PR DATA DE NASCIMENTO: 20/02/1999

DOC. ORIGEM: COMARCA=UMUARAMA/PR, VILA ALTA
C.NASC=1116, LIVRO=8A, FOLHA=116

CURITIBA/PR

ASSINATURA DO DIRETOR
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

É PROIBIDO PLASTIFICAR

SERVIÇO NOT. E REG. CIVIL "ALTO PARAÍSO"

Paulo Cesar Biaca - Esc. Designado

AV. PEDRO AMARO DOS SANTOS, 510

TEL: (41) 3664-1224 - COMARCA DE XAMBÉ

C. P. 00000 - SELO DE ALTO PARAÍSO - PR



CARTÓRIO DISTRITAL "ALTO PARAÍSO"
AV. PEDRO AMARO DOS SANTOS, 510
MUNICÍPIO DE ALTO PARAÍSO
COMARCA DE XAMBÉ - ESTADO DO PARANÁ

AUTENTICAÇÃO

Apresente reprodução é fiel do documento apresentado neste cartório. O referido é verdade e dou fé.

Alto Paraíso, 13 de 04 de 2011

PAULO CESAR BIACA - Escr. Juramentado

Andréia Rozane Hernaski
Esc. Juramentada
Port. 06/2019

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas

Número de inscrição

046.318.229-45

Nome

MIRELLA CARLOS SIQUEIRA

Data de emissão

20/02/1999

Cartão de uso pessoal e intransferível.
Deve ser apresentado junto com um documento de identidade.

NOV/2001

BANCO DO BRASIL

SERVIÇO NOT. E REG. CIVIL "ALTO PARAÍSO"

Paulo Cesar Biaca - Esc. Designado

AVENIDA PEDRO AMARO DOS SANTOS, 510

TEL: (41) 3664-1224 - COMARCA DE XAMBÉ

CEP: 7528-000 - SELO DE ALTO PARAÍSO - PR



CARTÓRIO DISTRITAL "ALTO PARAÍSO"
AV. PEDRO AMARO DOS SANTOS, 510
MUNICÍPIO DE ALTO PARAÍSO
COMARCA DE XAMBÉ - ESTADO DO PARANÁ

AUTENTICAÇÃO

Apresente reprodução é fiel do documento apresentado neste cartório. O referido é verdade e dou fé.

Alto Paraíso, 13 de 04 de 2011

PAULO CESAR BIACA - Escr. Juramentado

Andréia Rozane Hernaski
Esc. Juramentada
Port. 06/2019



UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR

Reconhecida pela Portaria - MEC. n.º 1580, de 09/11/1993, publicada no D.O.U. de 10/11/1993

Mantenedora: ASSOCIAÇÃO PARANAENSE DE ENSINO E CULTURA - APEC

CERTIFICADO DE CONCLUSÃO DE CURSO

A Diretora Geral da UNIDADE DE UMUARAMA, da UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR, FERNANDA GARCIA VELASQUEZ DE LIMA, certifica que:

MIRELLA CARLOS SIQUEIRA

nacionalidade BRASILEIRA, natural do estado do PARANÁ, portadora da Cédula de Identidade - RG. n.º 99658940 SSP-PR, expedida em 08/08/2012, inscrita no Cadastro da Pessoa Física - CPF n.º 046.318.229-45 e tendo ingressado através de PROCESSO SELETIVO (VESTIBULAR), concluiu em 01 de dezembro de 2020, o Curso de ENFERMAGEM / BACHARELADO, na UNIDADE DE UMUARAMA da UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR, havendo colado grau em 02 de março de 2021.

Certifica ainda, que o referido curso de graduação encontra-se reconhecido pela PORTARIA SERES/MEC Nº 824 DE 30/12/2014 - PUBLICADA NO D.O.U. DE 02/01/2015.

O Processo de Registro de Diploma encontra-se em fase de tramitação legal junto ao departamento competente.

UMUARAMA - PARANÁ, 02 de março de 2021.

FERNANDA GARCIA VELASQUEZ DE LIMA
DIRETORA GERAL DA UNIDADE UMUARAMA

Código da autenticação: 1866762021022514380214

Declaração emitida pela Secretaria Acadêmica Setorial em: 02/03/2021.

Verificação da autenticidade: https://aluno.unipar.br/site/ver_autenticacao_docs.php





CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARANÁ

CERTIDÃO DE REGULARIDADE CADASTRAL

Impresso em 16/03/2021 às 11:54:23

De ordem da Presidência, ressalvado o direito do Conselho Regional de Enfermagem do Paraná de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do(a):

A Presidente do Conselho Regional de Enfermagem do Paraná, Coren-PR, no uso de suas atribuições e atendendo ao que foi requerido por **MIRELLA CARLOS SIQUEIRA**, inscrito(a) no CPF sob nº **046.318.229-45**, CERTIFICA que o(a) profissional é **ENFERMEIRO**, registrado sob o nº , cuja situação da inscrição é **Pré-ativo**, com pedido de inscrição em trâmite de registro, nos termos do art. 2º da Lei nº 7.498 de 25 de Junho de 1986;

CERTIFICA que **NÃO CONSTA**, até a presente data, condenação transitada em julgado decorrente de processo ético.

Conforme Resolução Cofen n. 659/2021, que altera os processos administrativos, em caráter excepcional, em virtude da pandemia do novo Coronavírus (SARS-Cov-2), a presente Certidão é documento hábil e legal para permitir o exercício da profissão, devendo ser acompanhada de documento de identidade civil ou outro documento com valor legal, no qual consta data da emissão e órgão emitente, não sendo necessária a apresentação da carteira de identidade profissional

O referido é verdade e dou fé.

Rita Sandra Franz
Presidente Coren/PR
presidente@corenpr.gov.br

Documento válido até **27 de agosto de 2021**.

Curitiba/PR, 16 de março de 2021

Nº da Certidão **1603202111542391885197**

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada no link abaixo com o número da certidão descrito acima.

<http://certidao.corenpr.gov.br/consulta>



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

De ordem da Presidência, ressalvado o direito do Conselho Regional de Enfermagem do Paraná de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do (a):

Nome: **MIRELLA CARLOS SIQUEIRA**
Categoria: **ENFERMEIRO**
Inscrição nº: **674635**
Situação: **Ativo**

Que vierem a ser apuradas ou ainda não registradas, certificamos para os devidos fins, que não constam, até a presente data, quaisquer pendências em seu nome, relativas a débitos.

Curitiba, 19 de abril de 2021.

Nº da Certidão 19042.02102.23042.22190.1

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada no link abaixo com o número da certidão descrito a cima.

<http://sig1.corenpr.gov.br/pgsprocesso/ConsultarCertidao.aspx>

Emitida dia 19/04/2021

Válida por 30 dias após a emissão.