

CHAMADO Nº: 279533 - SISTEMA: SLC 5.00**Cliente:** 96 - Município de Nova Santa Bárbara**Abertura:** 31/01/2024**Contato:** Elaine Cristina Luditk**Solicitação:** Boa tarde. Tentei enviar uma inexigibilidade ao PNCP e deu erro. Pelo sistema só é possível o envio após a conclusão do processo? Preciso publicar o aviso da inexigibilidade**Anexos:**Erro_PNCP.docx.zip (154 KB) Anexado no chamado
(/editarChamado/downloadAnexo?idAnexoTemp=48629)

Aviso: Os anexos ficam nesta lista por até 30 dias.

[Voltar \(/listarChamados\)](#) [Adicionar andamento](#)[\(/editarChamado/editarAndamento?formulario.codigoChamado=279533\)](#)[Fechar chamado \(/editarChamado/fecharChamado?](#)[formulario.codigoChamado=279533\)](#)**ANDAMENTO DO CHAMADO****Andamento nº:** 8**Abertura:** 02/02/2024**Início:** 13:48**Término:** às 14:04**Operador:** Elisangela Rosario**Situação:** Em fechamento**Tipo de serviço:** Atendimento Interno - Suporte

Descrição: Em atendimento telefônico e acesso remoto com a servidora Elaine, esclarecemos sobre as inexigibilidades e enviamos uma licitação para o PNCP, com sucesso.

Fico à disposição.

Atenciosamente,
Elisangela

Andamento n°: 7

Abertura: 02/02/2024

Início: 13:47

Término: às 13:47

Operador: Elaine Cristina Luditk

Direcionado: Elisangela Rosario

Situação: Em Andamento

Tipo de serviço: Atendimento Interno - Suporte

Descrição: ID 1 559 173 805

Andamento n°: 6

Abertura: 02/02/2024

Início: 13:42

Término: às 13:42

Operador: Elisangela Rosario

Direcionado: Elisangela Rosario

Situação: Em Andamento

Tipo de serviço: Atendimento Interno - Suporte

Descrição: Recebido.

Andamento n°: 5

Edital

Ato de Contratação Direta nº 1/2024

Última atualização 02/02/2024

Local: Nova Santa Bárbara/PR **Órgão:** MUNICIPIO DE NOVA SANTA BARBARA **Unidade compradora:** 7 - Secretaria de Saude

Modalidade da contratação: Inexigibilidade **Amparo legal:** Lei 14.133/2021, Art. 74, III, a **Tipo:** Ato de Contratação Direta

Modo de Disputa: Não se aplica **Registro de preço:** Não

Data de divulgação no PNCP: 02/02/2024 **Situação:** Divulgada no PNCP

Id contratação PNCP: 95561080000160-1-000001/2024 **Fonte:** Equiplano Sistemas LTDA / Equiplano Sistemas

Objeto:

Credenciamento via chamamento publico para contratacao de pessoa juridica prestadora de servicos de assistencia a saude especificamente de atendimentos de consultas de livre demanda e atendimentos de Urgencia e Emergencia para suprir horarios diurnos noturnos finais de semana e feriados

Informação complementar:

Existente

VALOR TOTAL ESTIMADO DA COMPRA

R\$ 1035.817,20

Itens	Arquivos	Histórico			
Número	Descrição	Quantidade	Valor unitário estimado	Valor total estimado	Detalhar
1	Plantao Medico de 12 doze Horas Diarias.	3060	R\$ 116,56	R\$ 356.673,60	
2	Plantao Medico de 12 doze Horas Diarias.	2664	R\$ 119,60	R\$ 318.614,40	
3	Plantao Medico de 12 doze Horas Diarias.	3060	R\$ 117,82	R\$ 360.529,20	

Exibir: 1-3 de 3 itens

Página < >

< Voltar



Criado pela Lei nº 14.133/21, o Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) é o site eletrônico oficial destinado à divulgação centralizada e obrigatória dos atos exigidos em sede de licitações e contratos administrativos abrangidos pelo novel diploma.

É gerido pelo Comitê Gestor da Rede Nacional de Contratações Públicas, um colegiado deliberativo com suas atribuições estabelecidas no Decreto nº 10.764, de 9 de agosto de 2021.

O desenvolvimento dessa versão do Portal é um esforço conjunto de construção de uma concepção direta legal, homologado pelos indicados a compor o aludido comitê.

A adequação, fidedignidade e correteza das informações e dos arquivos relativos às contratações disponibilizadas no PNCP por força da Lei nº 14.133/2021 são de estrita responsabilidade dos órgãos e entidades contratantes.

CLINICA FF LTDA
 R PREFEITO LUIZ LEMOS, n° 17 CENTRO - CEP: 86.270-000
 SÃO JERÔNIMO DA SERRA / PR
 CNPJ: 44.406.295/0001-76 I.E. ISENTO
 e-mail: fernando32346@gmail.com tel: (43) 99186-6669

PROPOSTA DE ADESAO
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 1/2024
CRENCIAMENTO Nº 1/2024

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

Contato: Fernando
 Cel: (43)99186-6669
 E-mail: fernando32346@gmail.com

PROPOSTA COM PEDIDO DE ADESAO AO AGENTE DE CONTRATAÇÃO E EQUIPE DE APOIO:

A empresa CLINICA FF LTDA, com sede/endereço (endereço completo – Rua Prefeito Luiz Lemos nº 17, bairro, centro, CEP 86.270-000 Município São Jerônimo da Serra/Pr, inscrita no CNPJ sob o nº 44.406.295/0001-76, neste ato representado por Fernando Oizumo Ashakura, brasileiro, solteiro, médico, RG 9.444.491-8, CPF nº 065.544.299-56, residente e domiciliado na Rua Prefeito Luiz Lemos nº 17, bairro, centro, CEP 86.270-000 Município São Jerônimo da Serra/Pr, através do representante legal acima qualificado, vem por meio desta, apresentar nossa PROPOSTA DE ADESAO ao presente credenciamento para realização serviços abaixo indicados, desde já concordando e aderindo aos preços abaixo relacionados, em conformidade com o Projeto Básico:

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

Item	Código do Produto/serviço	Nome do Produto/Serviço	Quantidade	Unidade	Preço Máximo	Preço Máximo total
1	9504	Plantão Médico de 12 (doze) Horas Diárias. Médicos com formação e inscrição no conselho da categoria - CRM. Os serviços deverão ser prestados na Secretaria Municipal de Saúde de Nova Santa Bárbara, de segunda a sexta-feira, das 07:00 às 19:00 horas (período diurno).	3.060,00	HR	116,56	356.673,60
2	9004	Plantão Médico de 12 (doze) Horas Diárias. Plantão Médico de 12 (doze) Horas Diárias. Médicos com formação e inscrição no conselho da categoria - CRM. Os serviços deverão ser prestados na Secretaria Municipal de Saúde de Nova Santa Bárbara, aos sábados, domingo e feriados, das 07:00 às 19:00 horas e das 19:00 às 07:00 horas	2.664,00	HR	119,60	318.614,40
3	9003	Plantão Médico de 12 (doze) Horas Diárias. Médicos com	3.060,00	HR	117,82	360.529,20

P P P

CLINICA FF LTDA
 R PREFEITO LUIZ LEMOS, nº 17 CENTRO - CEP: 86.270-000
 SÃO JERÔNIMO DA SERRA / PR
 CNPJ: 44.406.295/0001-76 I.E. ISENTO
 e-mail: fernando32346@gmail.com tel: (43) 99186-6669

		Os serviços deverão ser prestados na Secretaria Municipal de Saúde de Nova Santa Bárbara, de segunda a sexta-feira, das 19:00 às 07:00 horas (período noturno).				
TOTAL						1.035.817,20

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

Prazo de validade da proposta 60 dias

Banco 77 - Inter
 Conta nº 23941058-0
 Agência nº 0001

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

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

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

44.406.295/0001-76

Nova Santa Barbara/Pr., 05 de fevereiro de 2024.

CLÍNICA FF LTDA
 R. Prefeito Luiz Lemos, 17
 CEP 86270-000
 SÃO JERÔNIMO DA SERRA - PR

fernando

 CLINICA FF LTDA
 Fernando Oizumi Ashakura.
 Sócio Administrador
 RG: 9.444.491-8
 CPF: 065.544.299-56

9
18

PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL**CLINICA FF LTDA****CNPJ 44.406.295/0001-76 NIRE 41210404861**

FERNANDA APARECIDA VIEIRA BATISTA, BRASILEIRA, SOLTEIRA, empresária, nascida em 31/01/1989, nº do CPF 069.932.249-92, residente e domiciliada na cidade de São Jerônimo da Serra - PR, na RUA PREFEITO LUIZ LEMOS, nº 17, CENTRO, CEP: 86270-000;

Sócia componente da sociedade limitada unipessoal, que gira sob a razão social de **CLINICA FF LTDA**, com sede e foro na cidade de São Jerônimo da Serra/PR, Rua Prefeito Luiz Lemos, nº 17, Centro - CEP 86270-000, inscrita no CNPJ sob n.º 44.406.295/0001-76, com seu Contrato Social devidamente arquivado na Junta Comercial do Paraná sob nire n.º 41210404861, em sessão do dia 29/11/2021; resolve por este ato alterar seu contrato social de acordo com as condições e cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO: Fica alterado o objeto social, que passará a exercer atividades de atendimento hospitalar, atendimento ambulatorial, plantões médico e execuções de cirurgias, atividade de atendimento em pronto socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgência, atividades desenvolvidas fora do estabelecimento comercial, através de terceirização.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO CAPITAL SOCIAL: A EX-SÓCIA FERNANDA APARECIDA VIEIRA BATISTA, que possui na sociedade unipessoal 85.000 (oitenta e cinco mil) quotas no valor total de R\$ 85.000,00 (oitenta e cinco mil reais), totalmente integralizados em moeda corrente do país, retira-se da sociedade, vendendo e transferindo a totalidade de suas quotas, pelo mesmo valor nominal ao Srº **FERNANDO OIZUMI ASHAKURA**, brasileiro, solteiro, médico, natural de Assaí/PR, nascido em 18/11/1987, Médico, residente e domiciliada no município de São Jerônimo da Serra, Estado do Paraná, à Rua Prefeito Luiz Lemos nº 17, Centro, Cep 86.220-000, portador da cédula de Identidade RG n.º 9.444.491-8 SSP/PR, CRM nº 32.346 e inscrito no CPF-MF sob n.º 065.544.299-56.

CLÁUSULA TERCEIRA: O capital da empresa que é de R\$ 85.000,00 (oitenta e cinco mil reais), já totalmente integralizados em moeda corrente do país fica distribuído da seguinte forma:

Sócio	Quotas	Capital Social	%
FERNANDO OIZUMI ASHAKURA	85.000	R\$ 85.000,00	100,00%
Total	85.000	R\$ 85.000,00	100,00%

Handwritten initials and signature in blue ink.

PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL**CLINICA FF LTDA****CNPJ 44.406.295/0001-76 NIRE 41210404861**

CLAUSULA QUARTA – Para tanto, passa a transcrever, na integra, seu **CONTRATO SOCIAL** da referida empresa, com o teor seguinte:

**CONSOLIDAÇÃO
CLÍNICA FF LTDA
CNPJ 44.406.295/0001-76
NIRE 41210404861**

FERNADO OIZUMI ASHAKURA, BRASILEIRO, SOLTEIRO, médico, natural de Assaí/PR, nascido em 18/11/1987. Médico, residente e domiciliada no município de São Jerônimo da Serra, Estado do Paraná, à Rua Prefeito Luiz Lemos nº 17, Centro, Cep 86.220-000, portador da cédula de Identidade RG n.º 9.444.491-8 SSP/PR, CRM n.º 32.346 e inscrito no CPF-MF sob n.º 065.544.299-56.

DO NOME EMPRESARIAL - Cláusula Primeira - A sociedade adotará o seguinte nome empresarial: **CLÍNICA FF LTDA**.

DA SEDE - Cláusula Segunda - A sociedade terá sua sede no seguinte endereço: Rua Prefeito Luiz Lemos, nº 17, Bairro: Centro, São Jerônimo da Serra – PR., CEP: 86.270-000.

DO OBJETO SOCIAL - Cláusula Terceira - A sociedade terá por objeto o exercício das seguintes atividades econômicas: atividades de atendimento hospitalar, atendimento ambulatorial, plantões médico e execuções de cirurgias, atividade de atendimento em pronto socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgência, atividades desenvolvidas fora do estabelecimento comercial, através de terceirização.

DO INÍCIO DAS ATIVIDADES E DO PRAZO - Cláusula Quarta - A empresa iniciou suas atividades a partir de 29/11/2021 e seu prazo de duração indeterminado.

DO CAPITAL SOCIAL - Cláusula Quinta O capital da empresa que é de R\$ 85.000,00 (oitenta e cinco mil reais), já totalmente integralizados em moeda corrente do país fica distribuído entre os sócios da seguinte forma:

Sócio	Quotas	Capital Social	%
FERNANDO OIZUMI ASHAKURA	85.000	R\$ 85.000,00	100,00%
Total	85.000	R\$ 85.000,00	100,00%

[Handwritten signature]

PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL**CLINICA FF LTDA****CNPJ 44.406.295/0001-76 NIRE 41210404861**

DO BALANÇO PATRIMONIAL - Cláusula Sexta - Ao término de cada exercício, em 31/12, o administrador prestará contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo ao empresário, os lucros ou perdas apuradas.

DA ADMINISTRAÇÃO Cláusula Oitava: A administração da sociedade será exercida pelos sócio **FERNANDO OIZUMI ASHAKURA** ao qual compete a representação ativa e passiva, judicial e extrajudicial da sociedade, sendo-lhe vedado atuar em operações ou negócios estranhos ao objeto social, em especial prestar avais, endossos, fianças ou caução de favor. É dispensada a caução para administração. **PRÓ-LABORE:** Pelos serviços que presta à sociedade, perceberá ao sócio a título de remuneração, pró-labore mensal, cujo valor será fixado.

DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO - Cláusula Oitava - O empresário declara, sob as penas da lei, inclusive que são verídicas todas as informações prestadas neste instrumento e quanto ao disposto no artigo 299 do Código Penal, não estar impedido de exercer atividade empresária e não possuir outro registro como Empresário Individual no País.

DAS FILIAIS (ART. 969 CC) - Cláusula Nova- Poderá abrir ou fechar filial, ou qualquer dependência, mediante alteração deste ato constitutivo, na forma da lei, devidamente assinado pelo Empresário Individual.

DO ENQUADRAMENTO - Cláusula Décima - MICROEMPRESA: Declaram para efeitos de enquadramento como MICROEMPRESA sob as penas da Lei, se enquadra na condição de MICROEMPRESA nos termos da Lei complementar nº 123, de 14/12/2006.

F
190
P
d
P

PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

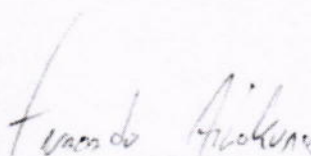
CLINICA FF LTDA

CNPJ 44.406.295/0001-76 NIRE 41210404861


DO FORO - Cláusula Décima Primeira - Fica eleito o foro de São Jerônimo da Serra - PR para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste ato de constituição

E por estar assim constituído, assino o presente instrumento

São Jerônimo da Serra/PR, 27 de junho de 2022



FERNANDO OIZUMI ASHAKURA



FERNANDA APARECIDA VIEIRA BATISTA





TERMO DE AUTENTICIDADE

Eu, GUSTAVO GOBBO CATHARINO, com inscrição ativa no CRC/PR, sob o nº 068580, inscrito no CPF nº 06950435959, DECLARO, sob as penas da Lei Penal, e sem prejuízo das sanções administrativas e cíveis, que este documento é autêntico e condiz com o original.

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)		
CPF	Nº do Registro	Nome
06950435959	068580	GUSTAVO GOBBO CATHARINO



CERTIFICO O REGISTRO EM 04/07/2022 06:41 SOB Nº 20224250434.
PROTOCOLO: 224250434 DE 01/07/2022.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12208522634. CNPJ DA SEDE: 44406295000176.
NIRE: 41210404861. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 27/06/2022.
CLINICA FF LTDA

SEBASTIAO MOTA
SECRETÁRIO-GERAL
www.empresafacil.pr.gov.br

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

P
P



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



CERTIDÃO SIMPLIFICADA

Sistema Nacional de Registro de Empresas Mercantis - SINREM

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

Nome Empresarial: CLINICA FF LTDA NIRE : 41210404861 Natureza Jurídica: Sociedade Empresária Limitada			Protocolo: PRC2419409508		
NIRE (Sede) 41210404861	CNPJ 44.406.295/0001-76	Data de Ato Constitutivo 29/11/2021	Início de Atividade 29/11/2021		
Endereço Completo Rua PREFEITO LUIZ LEMOS, Nº 17, CENTRO - São Jerônimo da Serra/PR - CEP 86270-000					
Objeto Social ATENDIMENTO HOSPITALAR ATENDIMENTO AMBULATORIAL, PLANTOES MEDICO E EXECUCOES DE CIRURGIAS, ATIVIDADE DE ATENDIMENTO EM PRONTO SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGENCIA, ATIVIDADES DESENVOLVIDAS FORA DO ESTABELECIMENTO COMERCIAL, ATRAVES DE TERCERIZACAO.					
Capital Social R\$ 85.000,00 (oitenta e cinco mil reais) Capital Integralizado R\$ 85.000,00 (oitenta e cinco mil reais)		Porte ME (Microempresa)		Prazo de Duração Indeterminado	
Dados do Sócio					
Nome FERNANDO OIZUMI ASHAKURA	CPF/CNPJ 065.544.299-56	Participação no capital R\$ 85.000,00	Espécie de sócio Sócio	Administrador S	Término do mandato Indeterminado
Dados do Administrador					
Nome FERNANDO OIZUMI ASHAKURA		CPF 065.544.299-56	Término do mandato Indeterminado		
Último Arquivamento				Situação	
Data 04/07/2022	Número 20224250434	Ato/eventos 002 / 021 - ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)		ATIVA Status SEM STATUS	

Esta certidão foi emitida automaticamente em 05/02/2024, às 13:57:15 (horário de Brasília).
Se impressa, verificar sua autenticidade no <https://www.empresafacil.pr.gov.br>, com o código ASE2OWM7.



PRC2419409508

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA
Secretário(a) Geral



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 44.406.295/0001-76 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 29/11/2021
NOME EMPRESARIAL CLINICA FF LTDA		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****	PORTE ME	
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências 86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências 86.21-6-02 - Serviços móveis de atendimento a urgências, exceto por UTI móvel 86.22-4-00 - Serviços de remoção de pacientes, exceto os serviços móveis de atendimento a urgências 86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos 86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
LOGRADOURO R PREFEITO LUZ LEMOS	NÚMERO 17	COMPLEMENTO *****
CEP 86.270-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO SAO JERONIMO DA SERRA
UF PR		ENDEREÇO ELETRÔNICO FERNANDO32346@GMAIL.COM
TELEFONE (43) 9186-6669		ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 29/11/2021	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

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

Emitido no dia 05/02/2024 às 08:33:33 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

P
P



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: **CLINICA FF LTDA**
CNPJ: **44.406.295/0001-76**

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

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

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

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

Emitida às 10:30:01 do dia 05/02/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 03/08/2024.

Código de controle da certidão: **CFFD.16BA.C9DE.14DD**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

P
P



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

196

Certidão Negativa
de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 032798817-62

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **44.406.295/0001-76**

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 04/06/2024 - Fornecimento Gratuito

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

P
P

CERTIDÃO NEGATIVA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CLINICA FF LTDA - CNPJ 44.406.295/000176

AVISO

SEM DÉBITOS PENDENTES ATÉ A PRESENTE DATA: 06/02/2024

COMPROVAÇÃO JUNTO A

FINALIDADE

CERTIFICAMOS QUE ATÉ A PRESENTE DATA NÃO CONSTA DÉBITO TRIBUTÁRIO RELATIVO A(S) INSCRIÇÃO(ÕES) ABAIXO CARACTERIZADA(S).

A expedição desta Certidão Negativa não exclui o direito de a Administração exigir, a qualquer tempo, os créditos tributários que venham a ser apurados.

Obs.: Esta certidão engloba pendências do próprio Contribuinte ou pelas quais tenha sido responsabilizado e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como, ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

INSCRIÇÃO	ENDEREÇO / LOCALIZAÇÃO	NÚMERO	BLOCO	APTO
2537 ATIVIDADE MÉDICA AMBUL	Rua - LUIZ LEMOS	17		
4523 ATIVIDADE MÉDICA AMBUL	Rua - LUIZ LEMOS	17		



São Jerônimo da Serra (PR), 6 de Fevereiro de 2024.

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 44.406.295/0001-76
Razão Social: CLINICA FF LTDA
Endereço: RUA PREFEITO LUIZ LEMOS 17 / CENTRO / SAO JERONIMO DA SERRA / PR / 86270-000

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: 02/02/2024 a 02/03/2024

Certificação Número: 2024020220334024825225

Informação obtida em 05/02/2024 08:54:47

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

P / P



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CLINICA FF LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 44.406.295/0001-76

Certidão nº: 8155118/2024

Expedição: 05/02/2024, as 08:55:47

Validade: 03/08/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que CLINICA FF LTDA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o nº 44.406.295/0001-76, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARANÁ
Secretaria do Ofício Distribuidor e Anexos de SÃO JERÔNIMO DA SERRA

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

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

Clínica FF Ltda

CNPJ: 44.406.295/0001-76

Local da Sede: São Jerônimo da Serra - 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 SÃO JERÔNIMO DA SERRA

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.

SÃO JERÔNIMO DA SERRA, 5 de fevereiro de 2024

Luiza Maria Fogaca Bueno
Distribuidor



Estado do Paraná
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JERÔNIMO DA SERRA



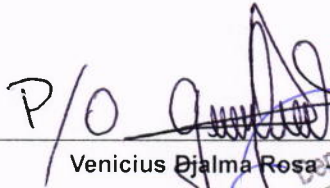
DEPARTAMENTO DE TRIBUTAÇÃO

ALVARÁ DE LICENÇA PARA LOCALIZAÇÃO E/OU FUNCIONAMENTO

Nº: 2356

O cidadão Venicius Djalma Rosa, Prefeito Municipal de São Jerônimo da Serra. Faz saber que o presente ALVARÁ DE LICENÇA, a requerimento de: CLINICA FF LTDA, *****CNPJ nº 44406295000176, lhe concede licença para o ramo de: ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS, situado na Rua LUIZ LEMOS nº 17 - - Município de São Jerônimo da Serra (PR) .

Sujeitando-se expressamente a todas as determinações das posturas municipais, em vigor e, mais as que, em caso de omissão lhe forem impostas por intermédio dos agentes da fiscalização.

P/O 
Venicius Djalma Rosa - Prefeito

VÁLIDO ATÉ 06/05/2024

FIXAR EM LOCAL VISÍVEL

São Jerônimo da Serra(PR), 5 de Fevereiro de 2024.



CLINICA FF LTDA
R PREFEITO LUIZ LEMOS, n° 17 CENTRO - CEP: 86.270-000
SÃO JERÔNIMO DA SERRA / PR
CNPJ: 44.406.295/0001-76 I.E. ISENTO
e-mail: fernando32346@gmail.com tel: (43) 99186-6669

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº. 1/2024

CRENCIAMENTO Nº. 1/2024

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

CLINICA FF LTDA, CNPJ Nº 44.406.295/0001-76, sediada na Rua Prefeito Luiz Lemos nº 17, bairro, centro, CEP 86.270-000 Município São Jerônimo da Serra/Pr, por meio de seu Diretor ou Responsável Legal Fernando Oizumi Ashakura, portador do RG nº 9.444.491-8 e CPF nº 065.544.299-56, abaixo assinado, em cumprimento ao solicitado no Edital de Credenciamento em epígrafe, DECLARA, sob as penas da lei, que:

- 1) Está ciente e concorda com as condições contidas no Edital e em seus anexos, bem como de que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no referido documento, para todos os efeitos legais, sob pena de aplicação das sanções cabíveis;
- 2) Cumpre com as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas;
- 3) As propostas econômicas compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas;
- 4) Não possui em seu quadro de pessoal e societário, servidor público do Poder Executivo Municipal exercendo funções de gerência ou administração, ou servidor do Órgão/Entidade contratante em qualquer função, nos termos do art. 9º, § 1º da Lei Federal nº 14.133/2021;
- 5) Não há sanções vigentes que legalmente proibam a participante de licitar e/ou contratar com o Órgão/Entidade contratante;
- 6) Não possui em seu quadro de pessoal empregados (s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e menores de 16 (dezesesseis) anos, em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do inciso XXXIII do art.7º da Constituição Federal e inciso VI, artigo 68 da Lei nº 14.133/2021;
- 7) Não possui, em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art.1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal.

44.406.295/0001-76

Nova Santa Barbara/Pr., 05 de fevereiro de 2024.

CLÍNICA FF LTDA

R. Prefeito Luiz Lemos, 17
CEP 86270-000

SÃO JERÔNIMO DA SERRA - PR

Fernando
CLINICA FF LTDA
Fernando Oizumi Ashakura.
Sócio Administrador
RG: 9.444.491-8
CPF: 065.544.299-56

CLINICA FF LTDA
R PREFEITO LUIZ LEMOS, n° 17 CENTRO - CEP: 86.270-000
SÃO JERÔNIMO DA SERRA / PR
CNPJ: 44.406.295/0001-76 I.E. ISENTO
e-mail: fernando32346@gmail.com tel: (43) 99186-6669

Ao
Município de Nova Santa Bárbara
Agente de Contratação e Equipe de Apoio

PROCESSO ADMINISTRATIVO N°. 1/2024
CREDENCIAMENTO N°. 1/2024

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

CLINICA FF LTDA, CNPJ N° 44.406.295/0001-76, sediada na Rua Prefeito Luiz Lemos, n° 17, centro, CEP: 86.270-000, município São Jerônimo da Serra, estado do Paraná., representada por seu representante legal, Fernando Oizumi Ashakura, portador do RG n° 9.444.491-8 ssp/pr e CPF n° 065.544.299-56, abaixo assinado, em cumprimento ao solicitado no Edital de Credenciamento em epígrafe, DECLARA, sob penas da Lei:

- a) Ser, ME, EPP ou MEI;
- b) Que não se encontra em nenhuma das situações previstas no § 4º do art. 3º da Lei Complementar nº 123/2006 e, nos termos do art. 28 da Lei Complementar Estadual nº 605/2018, está apto a usufruir do tratamento estabelecido nos artigos 43 da Lei Complementar Federal nº 123/2006;
- c) Que no ano-calendário de realização deste credenciamento, os valores somados dos contratos celebrados com a Administração Pública não extrapolam a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como empresa de pequeno porte, nos termos do art. 4º, § 2º da Lei nº 14.133/2021.

44.406.295/0001-76

Nova Santa Barbara/Pr., 05 de fevereiro de 2024.

CLÍNICA FF LTDA

R. Prefeito Luiz Lemos, 17
CEP 86270-000

SÃO JERÔNIMO DA SERRA - PR

CLINICA FF LTDA
Fernando Oizumi Ashakura.
Sócio Administrador
RG: 9.444.491-8
CPF: 065.544.299-56

CLINICA FF LTDA
R PREFEITO LUIZ LEMOS, n° 17 CENTRO - CEP: 86.270-000
SÃO JERÔNIMO DA SERRA / PR
CNPJ: 44.406.295/0001-76 I.E. ISENTO
e-mail: fernando32346@gmail.com tel: (43) 99186-6669

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE E NÃO SUSPENSÃO TEMPORÁRIA

CLÍNICA FF LTDA CNPJ Nº 44.406.295/0001-76, por meio de seu Diretor ou Responsável Legal Fernando Oizumi Ashakura, portador do RG nº 9.444.491-8 e CPF nº 065.544.299-56, declara, sob as penas da lei, que não foi declarada INIDÔNEA e NEM SUSPENSA TEMPORARIAMENTE para licitar ou contratar com a Administração Pública, nos termos da Lei de Licitações.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

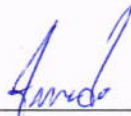
44.406.295/0001-76

Nova Santa Barbara/Pr., 05 de fevereiro de 2024.

CLÍNICA FF LTDA

R. Prefeito Luiz Lemos, 17
CEP 86270-000

SÃO JERÔNIMO DA SERRA - PR



CLINICA FF LTDA
Fernando Oizumi Ashakura.
Sócio Administrador
RG: 9.444.491-8
CPF: 065.544.299-56



**TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO****CERTIDÃO NEGATIVA****DE****LICITANTES INIDÔNEOS**Nome completo: **CLINICA FF LTDA**CPF/CNPJ: **44.406.295/0001-76**

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

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

Certidão emitida às 09:31:08 do dia 05/02/2024, com validade de trinta dias a contar da emissão.

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

Código de controle da certidão: **OHXD050224093108**

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

P
P

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

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

Consulta realizada em: 05/02/2024 09:33:36

Informações da Pessoa Jurídica:

Razão Social: **CLINICA FF LTDA**
CNPJ: **44.406.295/0001-76**

Resultados da Consulta Eletrônica:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

P

Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

Certidão Negativa

Certifico que nesta data (05/02/2024 às 09:04) **NÃO CONSTA** no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade registros de condenação com trânsito em julgado ou sanção ativa quanto ao CNPJ nº 44.406.295/0001-76.

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

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

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle 65C0.CEC4.DDE2.1660 no seguinte endereço: https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php

CLINICA FF LTDA
R. PREFEITO LUIZ LEMOS, nº 17 CENTRO – CEP: 86.270-000
SÃO JERÔNIMO DA SERRA / PR
CNPJ: 44.406.295/0001-76 I.E. ISENTO
e-mail: fernando32346@gmail.com tel: (43) 99186-6669

ANEXO VI
RELAÇÃO DOS MÉDICOS

Razão Social:	CNPJ:	Tel:
Clínica Médica FF	44.406.295/0001-76	(43)991866669
Endereço:	E-mail:	
Rua Luis Lemos, nº 17, Centro, 86270-000 São Jerônimo da Serra-PR	Fernando32346@gmail.com	

Nome do(s) Médico(s) responsável(is) pela execução dos serviços	Especialidade	Registro no Conselho			Inscrição no CPF
		Nº Inscrição	Entidade	UF	
Fernando Oizumi Ashakura	Clínico Geral	32.346	CRM	PR	065.544.299-56
Sarah Christina de Souza Alves	Clínico Geral	40.231	CRM	PR	068.405.259-88
Ivan Vitor Dal Rovere	Clínico Geral	39.254	CRM	PR	306.730.549-34
Diogo Mendes Alves da Costa	Clínico Geral	47.791	CRM	PR	103.794.439-96

DECLARO, sob as penas da Lei, que os profissionais constantes da relação supra, compõem o corpo clínico da interessada, para fins de credenciamento junto ao Município de Nova Santa Bárbara, sendo que todos possuem títulos de especialistas em suas respectivas áreas emitidos por instituição oficial devidamente reconhecida.

Os profissionais médicos acima indicados poderão ser substituídos ou poderão ser apresentados novos profissionais durante a vigência do Credenciamento, devendo, no entanto, ser apresentada nova relação de médicos do corpo clínico para aprovação pela contratante.

44.406.295/0001-76

Nova Santa Bárbara – PR, 05 de fevereiro de 2024

CLÍNICA FF LTDA

R. Prefeito Luiz Lemos, 17
CEP 86270-000

SÃO JERÔNIMO DA SERRA - PR

Assinatura e Carimbo do Responsável Legal da Empresa

[Handwritten signature]



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certificado de Especialista

O Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná, de acordo com a resolução vigente, certifica que registrou, em 07/11/2023, no livro nº. 8, RQE nº. 33622, folha nº. 480, a qualificação do médico(a),

FERNANDO OIZUMI ASHAKURA, CRM nº. 32346,

na especialidade de

CLÍNICA MÉDICA

Chave de validação **789cc18fc4e263eae1864add622dc5a27f3c347b**

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

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

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

Handwritten signature in blue ink.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **FERNANDO OIZUMI ASHAKURA**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **32346** desde **07/01/2014**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

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

Chave de validação **0cc1969613081db96f1157adb6b20736c5dae382**

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

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

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

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



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão Negativa de Débitos

Certificamos para os devidos fins que o(a) Dr.(a) **FERNANDO OIZUMI ASHAKURA**, com situação Ativo, possui registro neste Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **32346** e encontra-se quite com esta tesouraria até 31/03/2024.

Finalidade: Simples verificação.

Chave de validação **fc1e9cbbf9545fe9a6843621614f094c8713a41d**

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

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

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

Assinatura manuscrita em azul no canto inferior direito da página.



Fundação Oswaldo Aranha - FOA
Centro Universitário de Volta Redonda - UniFOA



A Reitora do Centro Universitário de Volta Redonda, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do curso de Medicina em 30 de novembro de 2013 e a colação de grau em 17 de dezembro de 2013, confere o título de

Médico a
Fernando Oizumi Ashakura

brasileiro, natural do Estado do Paraná, nascido a 18 de novembro de 1987, filho de Francisco Tetsuo Ashakura e Shimie Greusa Oizumi Ashakura, RG 9.444.491 8 - SESP - PR e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Volta Redonda, 17 de dezembro de 2013

Julio Cesar Soares Aragão
Prof. Julio Cesar Soares Aragão
Coordenador(a) do Curso

Armando O. Ashakura
Diplomado

Claudia Utage
Prof. Claudia Yamada Utagawa
Reitora

DOCUMENTO AUTENTICADO
NO VERSO

Handwritten signature

Curso de
MEDICINA

Reconhecido pelo Decreto Federal nº 72.938 de 17-10-1973.
Publicado no Diário Oficial da União em 18-10-1973.

Renovação de Reconhecimento de Curso
Portaria MEC nº 957 de 27/04/2006. Publicada no Diário Oficial da
União em 28/04/2006.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

UniFOA - Centro Universitário de Volta Redonda

Diploma Registrado sob o nº 9566 no livro 11

Folha nº 170 Processo nº 986/13

De acordo com os termos do parecer CES/CNE nº 250/02,
homologado pelo Sr. Ministro de Educação em 30-08-02,
publicada no DOU de 02-09-02.

D.R., 20 de dezembro de 2013

Camila da Silva Felício
Supervisora de Registros Acadêmicos

Rafael Lima Ribeiro
Secretário-geral do UniFOA



Esta Fotocópia é reprodução fiel
do documento original apresentado neste tabelionato
nesta data, do que dou fé.

São
Jerônimo
da Serra,
08 OUT 2021
Paraná
em teste
da verdade

Djalma Fragozo de Almeida
Tabelião
Fone/Fax: (43) 3267-1243

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

NOME: FERNANDO OIZUMI ASHAKURA CRM RJF: 032346/PR

FILIAÇÃO: FRANCISCO TETSUO ASHAKURA SHIMIE CREUSA OIZUMI ASHAKURA

DATA DE INSCRIÇÃO: 07/01/2014 VIA: 1

Fernando O. Ashakura
 ASSINATURA DO PORTADOR



CPF: 065.544.299-56 RG / ÓRGÃO EMISSOR: 94444918/SESP-PR

TÍTULO DE ELEITOR: 88016290639 SEÇÃO: 003 ZONA: 035

DATA DE NASCIMENTO: 18/11/1987 NATURALIDADE: ASSAI-PR

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO: CURITIBA, 31/01/2014

0104726

[Signature]
 ASSINATURA DO RESIDENTE DO CRM

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



AUTENTICAÇÃO Esta fotocópia é reprodução fiel do documento original apresentado neste tabelionato nesta data, do que dou fé.

São Jerônimo da Serra, 13 OUT 2021 Paraná

Em teste da verdade
Djalma Fragozo de Almeida
 Tabelião
 Fone/Fax: (43) 3267-1243

EM BRANCO

EM BRANCO

[Handwritten signature]



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão Negativa de Débitos

Certificamos para os devidos fins que o(a) Dr.(a) **SARAH CHRISTINA DE SOUZA ALVES**, com situação Ativo, possui registro neste Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **40231** e encontra-se quite com esta tesouraria até 31/03/2025.

Finalidade: Simples verificação.

Chave de validação **e4aedbee4df8ee70e621952cb2f08495182deefc**

Emitida eletronicamente via internet em **10/01/2024**

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

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

Assinatura manuscrita em azul no canto inferior direito da página.

Handwritten marks in blue ink at the top right corner.



Universidade do Oeste de Santa Catarina - Unoesc

Credenciada pelo Decreto Presidencial de 14 de agosto de 1996 (D.O.U de 15/08/1996) e Portaria MEC 258/2009 (D.O.U de 25/03/2009)

O reitor da Universidade do Oeste de Santa Catarina, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do curso de Medicina, Bacharelado, em 14 de julho de 2018, confere o Diploma de

Médica

a

Sarah Christina de Souza Alves

brasileira, nascida em 30 de março de 1993, no Estado do Paraná, cédula de identidade nº 9.809.369-9 - PR, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Joaçaba - SC, em 14 de julho de 2018

Neusa Bordignon

Neusa Bordignon
Secretária Acadêmica Geral

Sarah Alves

Sarah Alves
Diplomada

Prof. Aristides Cimadon

Prof. Aristides Cimadon
Reitor

DOCUMENTO AUTENTICADO
NO VERSO

CURSO DE MEDICINA
reconhecido pelo Decreto nº 2.792, publicado no
diário Oficial em 01/12/2009. Renovado e Reconhecido pela
Lei nº 61/2018, publicada no DOU em 05/02/2018.



UNIVERSIDADE DO OESTE DE SANTA CATARINA
Setor de Registro de Diplomas

DIPLOMA registrado sob nº 47779
livro 41-R Folhas 238 em 14/07/2018
Processo nº 47890/2018-J
de acordo com o Art. 48 da Lei 9.394 de 20.12.1996 - Lei de
Diretrizes e Bases da Educação Nacional

Joaçaba, 14 de julho de 2018

Neusa Bordignon
Secretária Acadêmica Geral

Prof. Aristides Cimadon
Reitor



AUTENTICAÇÃO Esta Fotocópia é reprodução fiel
do documento original apresentado neste tabelionato
nesta data, do que sou fé.

São
Jerônimo
da Serra,
em test^o da verdade
Djalma Fragoso de Almeida
Tabelião
Fone/Fax: (43) 3267-1243

06 FEV 2024

Paraná



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

NOME
 SARAH CHRISTINA DE SOUZA ALVES

CRM / UF
 40231 / PR

FILIAÇÃO
 CELIA DE SOUZA ALVES
 WILLIAM JOSEPH ALVES

DATA DE INSCRIÇÃO VIA
 19/07/2018 01

Sarah Alves

ASSINATURA DO PORTADOR



CPF 068.405.259-88 RG / ÓRGÃO EMISSOR 9.809.369-9 / SESP-PR

TÍTULO DE ELEITOR 088390970671 SEÇÃO 0030 ZONA 0099

DATA DE NASCIMENTO 30/03/1993 NATURALIDADE Londrina-PR

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO CURITIBA-PR 31/07/2018 357496

Djalma Aragoso de Almeida

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

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



AUTENTICAÇÃO Esta fotocópia é reprodução fiel do documento original apresentado neste tabelionato nesta data, da que dou fé.

São Jerônimo da Serra, 06 FEV 2024, Paraná

em teste da verdade
Djalma Aragoso de Almeida
 Tabelião
 Fone/Fax: (41) 4267-1243

S. D.

Contrato Particular de Prestação de Serviços médico.

CONTRATANTE: CLINICA FF LTDA, inscrita no CNPJ nº 44.406.295/0001-76, representada por seu ADMINISTRADOR o srº FERNANDO OIZUMI ASHAKURA, portador da Carteira de Identidade nº 9.444.491-8, CPF nº 065.544.299-56. CONTRATADO: SARAH CRISTINA DE SOUZA ALVES Carteira de Identidade nº 9.809.369-9, CPF nº 068.405.259-88, residente e domiciliado à Rua: João Pedro Proença, centro, nº 236, centro, São Jerônimo da Serra.

As partes acima identificadas, a partir de agora chamadas simplesmente de CONTRATANTE e CONTRATADO, têm, entre si, justo e acertado o presente Contrato de Prestação de Serviços, que se regerá pelas disposições seguintes e pelas condições de preço, forma e termo de pagamento descritos.

1. OBJETO DO CONTRATO

É objeto do presente contrato a prestação pelo CONTRATADO ao CONTRATANTE dos serviços Médicos. Para tal, o CONTRATADO deverá prestar serviços médicos, conforme a demanda do contratante, o prazo de contrato se inicia na data do dia 02/02/2024 e término por prazo indeterminado. Qualquer alteração, modificação, complementação ou ajuste no produto aqui definido somente será reconhecido e produzirá efeitos legais, se incorporada ao presente contrato mediante Termo Aditivo, devidamente assinado pelas partes contratantes.

2. OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

O CONTRATANTE deverá fornecer as informações necessárias para realização adequada do serviço. O CONTRATANTE deverá efetuar o pagamento na forma e condições estabelecidas neste contrato de prestação de serviços.

3. OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

Prestação de serviços de médicos, conforme sua especialização e demanda da contratante

4. VALOR E FORMA DE PAGAMENTO

O pagamento dos serviços prestados terá valor total de R\$ 88,00 (oitenta e oito reais) por hora de trabalho, devendo ser pago da seguinte forma: todo quinto dia útil ao mês subsequente da prestação de serviço.

5. FORO

Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do presente contrato, as partes elegem o foro da comarca do São Jerônimo da Serra/PR.

Por estarem assim justos e contratados, assinam o presente instrumento, em duas vias de igual teor;

Sarah Alves

São Jerônimo da Serra/PR 02 de fevereiro de 2024.

Documento assinado digitalmente
gov.br FERNANDO OIZUMI ASHAKURA
Data: 05/02/2024 14:16:51-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

CONTRATADO

Nome: Sarah Cristina de Souza Alves
RG: 9.809.369-9
CPF: 068.405.259-88

CONTRATANTE

CLINICA FF LTDA
CNPJ: 44.406.295/0001-76
Nome: FERNANDO OIZUMI ASHAKURA
CARGO: SÓCIO ADMINISTRADOR
RG: 9.444.491-8
CPF: 065.544.299-56

Handwritten signature



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **SARAH CHRISTINA DE SOUZA ALVES**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o n.º. **40231** desde **19/07/2018**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia **06/05/2024**.

Chave de validação **a5948a294e0b99d55d52fa14175c185609f6fc4f**

Emitida eletronicamente via internet em **06/02/2024**.

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

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

P
P
P



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão Negativa de Débitos

Certificamos para os devidos fins que o(a) Dr.(a) **IVAN VITOR DAL ROVERÉ**, com situação Ativo, possui registro neste Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **39254** e encontra-se quite com esta tesouraria até 31/03/2024.

Finalidade: Simples verificação.

Chave de validação **2229ed5f0bcdeeb2092ce466159ad8b291511127**

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

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

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

Handwritten signature in blue ink.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **IVAN VITOR DAL ROVERE**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **39254** desde **22/12/2017**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

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

Chave de validação **250cbc44cdae1f9c7069f98f43df0cb6d316b52a**

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

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

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

Handwritten signature in blue ink.



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA PARANÁ



A Reitora da Universidade Estadual de Londrina,
no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão em 28 de novembro de 2017 do Curso de

GRADUAÇÃO EM MEDICINA

e a colação de grau em 20 de dezembro de 2017, confere o título de

Médico

a

IVAN VITOR DAL ROVERE,

brasileiro, natural do Estado de São Paulo, nascido a 17 de março de 1983, RG 401695657/SP

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

Londrina, 20 de dezembro de 2017.

Sueli Rufini
Prof.ª Dr.ª Sueli Édi Rufini
Pró-Reitora de Graduação

Ivan Dal Rovere
Diplomado

DOCUMENTO AUTENTICADO
NO VERSO

Berenice Quinzani Jordão
Prof.ª Dr.ª Berenice Quinzani Jordão
Reitora

Nº 039004

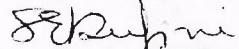
IVAN VITOR DAL ROVERE

Curso de Graduação em MEDICINA, reconhecido pelo Decreto Federal nº 68545 de 26/04/1971, publicado no DOU de 27/04/1971, renovado pelo Decreto Estadual nº 6279 de 01/03/2017, publicado no DOE de 02/03/2017.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA
Pró-Reitoria de Graduação

Diploma registrado sob nº 75276 Livro DIP-032 Folha 091 de acordo com o Art. 48 da Lei nº 9.394, de 20/12/1996 e Ato Executivo nº 20/99, de 20/05/1999 do Reitor da Universidade Estadual de Londrina.

Londrina, 20 de dezembro de 2017.


Prof.ª Dr.ª Sueli Edi Rufini
Pró-Reitora de Graduação



AUTENTICAÇÃO Esta fotocópia é reprodução fiel do documento original apresentado neste tabelionato nesta data, do que dou fé.

São Jerônimo da Serra,

13 OUT 2021

Paraná

em teste

da verdade

Djalma Fragoso de Almeida

Tabelião

Fone/Fax: (41) 3767-1243



Nº 039004



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

NOME
 IVAN VITOR DAL ROVERE

CRM /UF
 39254/PR



FILIAÇÃO
 LOURDES FERREIRA DOS SANTOS
 JOSE MESSIAS DAL ROVERE



DATA DE INSCRIÇÃO VIA
 22/12/2017 01

Ivan Dal Rovere

ASSINATURA DO PORTADOR

CPF
 315.468.618-58

RG / ÓRGÃO EMISSOR
 401695657 / SSP-SP

TÍTULO DE ELEITOR
 00233624390124

SEÇÃO
 333

ZONA
 042

DATA DE NASCIMENTO
 17/03/1983

NATURALIDADE
 ITÁPOLIS-SP

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
 CURITIBA-PR 11/01/2018
 328217

Djalma Fragoso de Almeida

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VALIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.208/75



AUTENTICAÇÃO Esta fotocópia é reprodução fiel do documento original apresentado neste tabelionato nesta data, do que dou fé.

São Jerônimo da Serra,

13 OUT 2021

Paraná

em teste

da verdade

Djalma Fragoso de Almeida
 Tabelião
 Fone/Fax: (43) 3267-1243

222

EM BRANCO

EM BRANCO

h p

Contrato Particular de Prestação de Serviços médico.

CONTRATANTE: CLINICA FF LTDA, inscrita no CNPJ nº 44.406.295/0001-76, representada por seu ADMINISTRADOR o srº Fernando Oizumi Ashakura, portador da Carteira de Identidade nº 9.444.491-8, CPF nº 065.544.299-56. CONTRATADO: IVAN VITOR DAL ROVERE, Carteira de Identidade nº 40.169.565-7, CPF nº 024.219.479-60, residente e domiciliado à Rua: José Ermani Neves, nº 765, jardim Guararapes, Londrina/Pr, CEP: 86.038-400.

As partes acima identificadas, a partir de agora chamadas simplesmente de CONTRATANTE e CONTRATADO, têm, entre si, justo e acertado o presente Contrato de Prestação de Serviços, que se regerá pelas disposições seguintes e pelas condições de preço, forma e termo de pagamento descritos.

1. OBJETO DO CONTRATO

É objeto do presente contrato a prestação pelo CONTRATADO ao CONTRATANTE dos serviços Médicos. Para tal, o CONTRATADO deverá prestar serviços médicos, conforme a demanda do contratante, o prazo de contrato se inicia na data do dia 02/02/2024 e por termino por prazo indeterminado. Qualquer alteração, modificação, complementação ou ajuste no produto aqui definido somente será reconhecido e produzirá efeitos legais, se incorporada ao presente contrato mediante Termo Aditivo, devidamente assinado pelas partes contratantes.

2. OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

O CONTRATANTE deverá fornecer as informações necessárias para realização adequada do serviço. O CONTRATANTE deverá efetuar o pagamento na forma e condições estabelecidas neste contrato de prestação de serviços.

3. OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

Prestação de serviços de médicos, conforme sua especialização e demanda da contratante

4. VALOR E FORMA DE PAGAMENTO

O pagamento dos serviços prestados terá valor total de R\$ 88,00 (oitenta e oito reais) por hora de trabalho, devendo ser pago da seguinte forma: todo quinto dia útil ao mês subsequente da prestação de serviço.

5. FORO

Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do presente contrato, as partes elegem o foro da comarca do São Jerônimo da Serra/PR.

Por estarem assim justos e contratados, assinam o presente instrumento, em duas vias de igual teor;



Documento assinado digitalmente
IVAN VITOR DAL ROVERE
Data: 05/02/2024 10:07:57-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

CONTRATADO

Nome: Ivan Vitor Dal Rovere
RG: 40.169.565-7
CPF: 315.468.618-58



São Jerônimo da Serra/PR 02 de fevereiro de 2024.
Documento assinado digitalmente
FERNANDO OIZUMI ASHAKURA
Data: 05/02/2024 14:16:51-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

CONTRATANTE

CLINICA FF LTDA
CNPJ: 44.406.295/0001-76
Nome: FERNANDO OIZUMI ASHAKURA
CARGO: SÓCIO ADMINISTRADOR
RG: 9.444.491-8
CPF: 065.544.299-56

l

h p



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão Negativa de Débitos

Certificamos para os devidos fins que o(a) Dr.(a) **DIOGO MENDES DA COSTA ALVES**, com situação Ativo, possui registro neste Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **47791** e encontra-se quite com esta tesouraria até 29/02/2024.

Finalidade: Simples verificação.

Chave de validação **0bc4224e3f37d73369bff63c7aa8dc37da76bcf4**

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

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

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

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

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

NOME
 DIOGO MENDES DA COSTA ALVES

CRM/UF
 47791/PR

FILIAÇÃO
 TATIANA BRUN MENDES ALVES
 EDMUR DA COSTA ALVES

DATA DE INSCRIÇÃO VIA
 06/12/2021 01

ASSINATURA DO PORTADOR



CPF
 103.794.439-96

IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR
 130862098 / SESP-PR

TÍTULO DE ELEITOR
 107584150680

SEÇÃO
 0184

ZONA
 042

DATA DE NASCIMENTO
 24/04/1996

NATURALIDADE
 CURITIBA-PR

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

530403

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM



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



Lei 12.228 de 19/07/2001

SELO FUNARPEN

Tabelionato de Notas
 Exclusivo para
 Autenticação de Cópia

Nº **FH099463**

AUTENTICAÇÃO Esta fotocópia é reprodução fiel do documento original apresentado neste tabelionato nesta data, do que dou fé.

São Jerônimo da Serra, em test^o da verdade

06 FEV 2024 Paraná

Djalma Fragozo de Almeida
 Tabelião
 Fone/Fax: (41) 3267-1243

Handwritten signature



Universidade Cesumar - Unicesumar

Estado do Paraná



○ Reitor da Universidade Cesumar - Unicesumar,
no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão em 14 de novembro de 2021, do
Curso de Graduação em Medicina e a colação de grau
em 26 de novembro de 2021, confere o título de

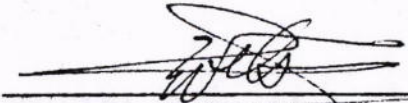
Médico


a

Diogo Mendes da Costa Alves,

brasileiro, natural do Estado do Paraná,
nascido a 24 de abril de 1996, RG 130862098/SESP-PR

e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.
Maringá, 26 de novembro de 2021.


Wilson de Matos Silva
Reitor


Diogo Mendes da Costa Alves
Diplomado

UNIVERSIDADE CESUMAR - UNICESUMAR

Mantenedora CESUMAR

CNPJ: 08.265.817/0001-09

Credenciada pela Portaria MEC nº 267 de 27/03/2020, publicada no D.O.U. nº 62, Seção 1, Pág. 51 de 31/03/2020

Curso de GRADUAÇÃO EM MEDICINA - BACHARELADO

Reconhecido pela Portaria nº 269 de 06/09/2017, publicada no D.O.U. nº 173, Seção 1, Pág. 676 de 08/09/2017

Universidade Cesumar - Unicesumar

Maringá - PR

Diretoria de Serviços Acadêmicos

Departamento Especial de Registro de Diplomas

Diploma registrado sob nº 155527

Processo nº 155527/2021 nos termos do art. 48 da Lei 9.394/96 e Decreto 9.235/2017

As assinaturas do Rector e da Diretora de Serviços Acadêmicos da Universidade Cesumar - Unicesumar, no verso e anverso, desta Diploma, foram emitidas mediante serviços eletrônicos disponibilizados pelo processo nº 1400/2017, de acordo com o Art. 172 e 173, em 08 de outubro de 2018, e processo nº 21.000/2018, de acordo com o Art. 172, em 04 de maio de 2020, no 2º. Grau de Segurança da Universidade de Maringá, sob o nº que poderá ser conferido em futuras atualizações.

Maringá, 26 de novembro de 2021.

ERICA RODRIGUES CARLOTTO PEREIRA

Diretora de Serviços Acadêmicos

Delegação do Rector nº 533/2018



Unicesumar



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **DIOGO MENDES DA COSTA ALVES**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o n.º. **47791** desde **06/12/2021**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

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

Chave de validação **efd983677fc0b82e722ab2a5686297b398fca3b**

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

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

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

Assinatura manuscrita em azul no canto inferior direito da página.

Contrato Particular de Prestação de Serviços médico.

CONTRATANTE: CLINICA FF LTDA, inscrita no CNPJ nº 44.406.295/0001-76, representada por seu ADMINISTRADOR o srº Fernando Oizumi Ashakura, portador da Carteira de Identidade nº 9.444.491-8, CPF nº 065.544.299-56. CONTRATADO: DIOGO MENDES ALVES DA COSTA Carteira de Identidade nº 13.086.290-8, CPF nº 103.794.439-96, residente e domiciliado à Rua: José Batista Proença, nº 1352, centro, São Jerônimo da Serra-PR.

As partes acima identificadas, a partir de agora chamadas simplesmente de CONTRATANTE e CONTRATADO, têm, entre si, justo e acertado o presente Contrato de Prestação de Serviços, que se regerá pelas disposições seguintes e pelas condições de preço, forma e termo de pagamento descritos.

1. OBJETO DO CONTRATO

É objeto do presente contrato a prestação pelo CONTRATADO ao CONTRATANTE dos serviços Médicos. Para tal, o CONTRATADO deverá prestar serviços médicos, conforme a demanda do contratante, o prazo de contrato se inicia na data do dia 02/02/2024 e término por prazo indeterminado. Qualquer alteração, modificação, complementação ou ajuste no produto aqui definido somente será reconhecido e produzirá efeitos legais, se incorporada ao presente contrato mediante Termo Aditivo, devidamente assinado pelas partes contratantes.

2. OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

O CONTRATANTE deverá fornecer as informações necessárias para realização adequada do serviço. O CONTRATANTE deverá efetuar o pagamento na forma e condições estabelecidas neste contrato de prestação de serviços.

3. OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

Prestação de serviços de médicos, conforme sua especialização e demanda da contratante

4. VALOR E FORMA DE PAGAMENTO

O pagamento dos serviços prestados terá valor total de R\$ 88,00 (oitenta e oito reais) por hora de trabalho, devendo ser pago da seguinte forma: todo quinto dia útil ao mês subsequente da prestação de serviço.

5. FORO

Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do presente contrato, as partes elegem o foro da comarca do São Jerônimo da Serra/PR.

Por estarem assim justos e contratados, assinam o presente instrumento, em duas vias de igual teor;

São Jerônimo da Serra/PR 02 de fevereiro de 2024.

Documento assinado digitalmente

FERNANDO OIZUMI ASHAKURA
Data: 06/02/2024 14:47:09-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

CONTRATADO

Nome: Diogo Mendes da Costa Alves
RG: 13.086.290-8
CPF: 103.794.439-96

CONTRATANTE

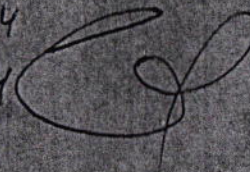
CLINICA FF LTDA
CNPJ: 44.406.295/0001-76
Nome: FERNANDO OIZUMI ASHAKURA
CARGO: SÓCIO ADMINISTRADOR
RG: 9.444.491-8
CPF: 065.544.299-56

PREFEITURA MUNICIPAL
DE NOVA SANTA BÁRBARA

SALA DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

PROCESSO Nº 6/2024

DATA 06/07/24 HORA 15:34



AO MUNICÍPIO DE NOVA SANTA BÁRBARA – PR
CREDENCIAMENTO: Nº 1/2024

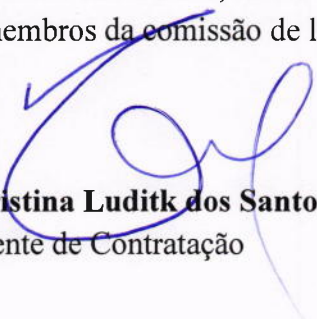
CLINICA FF LTDA
CNPJ: 14.406.295/0001-76

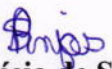
**NOVA SANTA BÁRBARA**

ESTADO DO PARANÁ

ATA DA SEGUNDA REUNIÃO PARA ANÁLISE DA DOCUMENTAÇÃO DO CHAMAMENTO PÚBLICO/CREDENCIAMENTO Nº 1/2024 - INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 1/2024 - PARA CREDENCIAMENTO VIA CHAMAMENTO PÚBLICO, PARA CONTRATAÇÃO DE PESSOA JURÍDICA PRESTADORA DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, ESPECIFICAMENTE DE ATENDIMENTOS DE CONSULTAS DE LIVRE DEMANDA E ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PARA SUPRIR HORÁRIOS DIURNOS, NOTURNOS, FINAIS DE SEMANA E FERIADOS.

Aos sete dias do mês de fevereiro do ano de dois mil e vinte e quatro, as oito horas e trinta minutos, no prédio da Prefeitura Municipal de Nova Santa Bárbara, à Rua Walfredo Bittencourt de Moraes, nº 222, Bairro Centro, Nova Santa Bárbara - PR, em sessão pública, reuniu-se a Agente de Contratação, Sra. Elaine Cristina Luditk dos Santos, RG nº 9.144.227-2 SSP/PR, e os membros: Sra. Patrícia de Souza dos Anjos, RG nº 12.753.105-6 SSP/SP, Polliny Simere Sotto, RG nº 9.257.282-0 SSP/PR e o Sr. Luiz Flávio dos Santos, RG nº 14.430.848-4 SSP/PR, nomeados pela Portaria nº 123/2023, para proceder a análise dos documentos apresentados no **Chamamento Público/Credenciamento nº 1/2024** para credenciamento via chamamento público, para contratação de pessoa jurídica prestadora de serviços de assistência à saúde, especificamente de atendimentos de consultas de livre demanda e atendimentos de Urgência e Emergência para suprir horários diurnos, noturnos, finais de semana e feriados. Aberta a sessão a Senhora Agente de Contratação e os membros da Comissão de Contratação constataram a entrega do envelope devidamente lacrado da empresa **CLINICA FF LTDA**, inscrita no CNPJ nº 44.406.295/0001-76. Em sequência, a documentação foi rubricada e conferida pela Comissão de Contratação, onde constatou-se que a empresa interessada cumpriu com os requisitos editalícios e deste modo se consagrou **CREDENCIADA**. Comunica outrossim, que fica assegurado ao credenciante o direito de interposição de recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis. Decorrido o prazo de recurso, em conformidade com o disposto no item 6.9 do Edital de Chamamento Público/Credenciamento nº 1/2024, a referida ata será encaminhada a Autoridade Competente, para fins de homologação e da autorização. Ressalta-se que o chamamento público ficará aberto até 01/02/2025, para qualquer interessado se credenciar, desde que atendidas as condições previstas no presente edital. Nada mais a tratar, a sessão foi encerrada, eu, Luiz Flávio dos Santos, lavrei a presente ata que lida, e achada conforme, vai assinada por mim e pelos membros da comissão de licitação.


Elaine Cristina Luditk dos Santos
Agente de Contratação


Patrícia de Souza dos Anjos
Membro



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

ESTADO DO PARANÁ

Polliny Simere Sotto

Membro

Luiz Flávio dos Santos

Membro



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

ESTADO DO PARANÁ

232

RELAÇÃO DE CREDENCIADO Nº 2/2024 - CHAMAMENTO PÚBLICO/CREDENCIAMENTO Nº 1/2024 - INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 1/2024

A Comissão de Contratação, designados pela Portaria nº 123/2023, no uso de suas atribuições legais e regulamentares, Torna Público a relação do credenciado previamente habilitado referente o **Chamamento público/Credenciamento nº 1/2024** para credenciamento via chamamento público, para contratação de pessoa jurídica prestadora de serviços de assistência à saúde, especificamente de atendimentos de consultas de livre demanda e atendimentos de Urgência e Emergência para suprir horários diurnos, noturnos, finais de semana e feriados, conforme tabela abaixo:

CREDENCIADO HABILITADO

CLASSIFICAÇÃO	EMPRESA CREDENCIADA
1º	NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA , inscrita no CNPJ nº 19.850.311/0001-78
2º	CLINICA FF LTDA , inscrita no CNPJ nº 44.406.295/0001-76

Comunica outrossim, que fica assegurado ao credenciante o direito de interposição de recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

Nova Santa Bárbara, 07 de fevereiro de 2024.

Elaine Cristina Ludtke dos Santos
Agente de Contratação



Diário Oficial Eletrônico

Município de Nova Santa Bárbara – Paraná

CLAUDEMIR VALÉRIO – Prefeito Municipal

Edição Nº 2639 – Nova Santa Bárbara, Paraná QUARTA-FEIRA, 07 DE FEVEREIRO DE 2024.

PODER EXECUTIVO

Ano VIII

IMPRENSA OFICIAL –
Lei nº 660, de 02 de
abril de 2013.

Responsável pela Edição:
Cristiano de Almeida

I - Atos do Poder Executivo

Edição: 2639/2024-|01| - Data 07/02/2024

EXTRATO DO TERMO DE CANCELAMENTO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇO N.º 5/2023

Ref: Pregão Eletrônico nº 4/2023

PARTES: O MUNICÍPIO DE NOVA SANTA BÁRBARA, com sede na Rua Walfredo Bittencourt de Moraes, 222 – Centro, Nova Santa Bárbara – Paraná, CEP – 86250-000, inscrita no CNPJ sob nº 95.561.080/0001-60, e a empresa FLYMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº. 25.034.906/0001-58, com endereço à Rua Machado de Assis, 1237 - CEP: 99704066 - Bairro: Bela Vista, Erechim/RS.

O presente termo tem por objeto o cancelamento total da Ata de Registro de Preços nº 5/2023, decorrente do Pregão Eletrônico nº 4/2023, cujo objeto é a eventual aquisição de medicamentos, para suprir as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, conforme Procedimento Administrativo - PAAAP nº 001/2023, anexo ao processo.

DATA DE ASSINATURA: 06 de fevereiro de 2024.

Edição: 2639/2024-|02| - Data 07/02/2024

RELAÇÃO DE CREDENCIADO Nº 2/2024 - CHAMAMENTO PÚBLICO/CREDENCIAMENTO Nº 1/2024 - INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 1/2024

A Comissão de Contratação, designados pela Portaria nº 123/2023, no uso de suas atribuições legais e regulamentares, Torna Público a relação do credenciado previamente habilitado referente o **Chamamento público/Credenciamento nº 1/2024** para credenciamento via chamamento público, para contratação de pessoa jurídica prestadora de serviços de assistência à saúde, especificamente de atendimentos de consultas de livre demanda e atendimentos de Urgência e Emergência para suprir horários diurnos, noturnos, finais de semana e feriados, conforme tabela abaixo:

CREDENCIADO HABILITADO

CLASSIFICAÇÃO	EMPRESA CREDENCIADA
1º	NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA, inscrita no CNPJ nº 19.850.311/0001-78
2º	CLINICA FF LTDA, inscrita no CNPJ nº 44.406.295/0001-76

Comunica outrossim, que fica assegurado ao credenciante o direito de interposição de recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

Nova Santa Bárbara, 07 de fevereiro de 2024.

Elaine Cristina Luditk dos Santos

Agente de Contratação



**TERMO DE JUNTADA DE FOLHA NO PROCESSO LICITATÓRIO DE
INEXIGIBILIDADE Nº 1/2024**

Aos 08 dias do mês de fevereiro de 2024, lavrei o presente termo de juntada de folhas no processo de Inexigibilidade nº 1/2024, numeradas do nº 183 ao 234, que corresponde a este termo.

Luiz Flávio dos Santos.
Luiz Flávio dos Santos
Setor de Licitações