



12.4.1. Nesta hipótese, aplicam-se também os artigos 138 e 139 da mesma Lei.

12.4.2. A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa não ensejará a rescisão se não restringir sua capacidade de concluir o contrato.

12.4.3. Se a operação implicar mudança da pessoa jurídica contratada, deverá ser formalizado termo aditivo para alteração subjetiva.

12.5. O termo de rescisão, sempre que possível, será precedido:

12.5.1. Balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;

12.5.2. Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;

12.5.3. Indenizações e multas.

12.6. A extinção do contrato não configura óbice para o reconhecimento do desequilíbrio econômico-financeiro, hipótese em que será concedida indenização por meio de termo indenizatório (art. 131, caput, da Lei n.º 14.133, de 2021).

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA (art. 92, VIII)

13.1. As despesas decorrentes da execução do presente credenciamento correrão por conta das dotações orçamentárias específicas para o ano em exercício abaixo indicadas e nos exercícios subsequentes, as despesas correrão por conta da dotação que for prevista para atender as obrigações de mesma natureza.

Dotações					
Exercício da despesa	Conta da despesa	Funcional programática	Fonte de recurso	Natureza da despesa	Grupo da fonte
2024	2320	08.001.10.301.0330.2025	0	3.3.90.39.00.00	Do Exercício
2024	2330	08.001.10.301.0330.2025	303	3.3.90.39.00.00	De Exercícios Anteriores
2024	2330	08.001.10.301.0330.2025	303	3.3.90.39.00.00	Do Exercício
2024	2551	08.002.10.301.0350.2027	338	3.3.90.39.00.00	De Exercícios Anteriores
2024	2551	08.002.10.301.0350.2027	338	3.3.90.39.00.00	Do Exercício
2024	2552	08.002.10.301.0350.2027	339	3.3.90.39.00.00	De Exercícios Anteriores
2024	2552	08.002.10.301.0350.2027	339	3.3.90.39.00.00	Do Exercício

13.2. A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DOS CASOS OMISSOS (art. 92, III)

14.1. Os casos omissos serão decididos pelo contratante, segundo as disposições contidas na Lei nº 14.133, de 2021, e demais normas federais aplicáveis e, subsidiariamente, segundo as disposições contidas na Lei nº 8.078, de 1990 – Código de Defesa do Consumidor – e normas e princípios gerais dos contratos.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA FRAUDE E DA CORRUPÇÃO:

15.1. Os licitantes devem observar e o CONTRATADO deve observar e fazer observar, por seus fornecedores e subcontratados, se admitida subcontratação, o mais alto padrão de ética durante todo o processo de licitação, de contratação e de execução do objeto contratual.

15.2. Para os propósitos desta cláusula, definem-se as seguintes práticas:



- a) “prática corrupta”: oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação de servidor público no processo de licitação ou na execução do contrato;
- b) “prática fraudulenta”: a falsificação ou omissão dos fatos, com o objetivo de influenciar o processo de licitação ou de execução do contrato;
- c) “prática colusivas”: esquematizar ou estabelecer um acordo entre dois ou mais licitantes, com ou sem o conhecimento de representantes ou prepostos do órgão licitador, visando estabelecer preços em níveis artificiais e não competitivos;
- d) “prática coercitiva”: causar dano ou ameaçar causar dano, direta ou indiretamente, às pessoas ou sua propriedade, visando influenciar sua participação em um processo licitatório ou afetar a execução do contrato.
- e) “prática obstrutiva”: destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em inspeções ou fazer declarações falsas aos representantes do organismo financeiro multilateral, com o objetivo de impedir materialmente a apuração de alegações de prática prevista nas cláusulas deste contrato; atos cuja intenção seja impedir materialmente o exercício do direito de o organismo financeiro multilateral promover inspeção.

15.3. Na hipótese de financiamento, parcial ou integral, por organismo financeiro multilateral, mediante adiantamento ou reembolso, este organismo imporá sanção sobre uma empresa ou pessoa física, inclusive declarando-a inelegível, indefinidamente ou por prazo determinado, para a outorga do contrato financiados pelo organismo se, em qualquer momento, constatar o envolvimento da empresa, diretamente ou por meio de um agente, em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas ao participar da licitação ou da execução do contrato financiado pelo organismo.

15.4. Considerando os propósitos das cláusulas acima, o licitante vencedor, como condição para a contratação, deverá concordar e autorizar que, na hipótese de do contrato vir a ser financiado, em parte ou integralmente, por organismo financeiro multilateral, mediante adiantamento ou reembolso, permitirá que o organismo financeiro e/ou pessoas por ele formalmente indicadas possam inspecionar o local de execução do contrato e todos os documentos, contas e registros relacionados à licitação e à execução do contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – ALTERAÇÕES

16.1. Eventuais alterações contratuais reger-se-ão pela disciplina dos arts. 124 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021.

16.2. O contratado é obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

16.3. Registros que não caracterizam alteração do contrato podem ser realizados por simples apostila, dispensada a celebração de termo aditivo, na forma do art. 136 da Lei nº 14.133, de 2021.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – PUBLICAÇÃO

17.1. Incumbirá ao contratante divulgar o presente instrumento no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), na forma prevista no art. 94 da Lei 14.133, de 2021, bem como no respectivo sítio oficial na Internet, em atenção ao art. 8º, §2º, da Lei n. 12.527, de 2011.

**CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

18.1 Os serviços deverão ser prestados conforme especificado no edital convocatório e neste termo de referência.

18.2 Os serviços deverão ser prestados na Secretaria Municipal de Saúde, sito à Rua João Joaquim Rodrigues s/nº, Nova Santa Bárbara/Pr.

18.3 O prazo para início da prestação de serviços será de até 02 (dois) dias, contados a partir da assinatura do contrato.

18.3.1. O não cumprimento do prazo estipulado, bem como para demais descumprimentos de quaisquer normas estabelecidas no presente edital, implicará multa conforme a lei.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DA GESTÃO E DA FISCALIZAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

19.1- A gestão da contratação caberá à Secretaria Municipal de Saúde, e a fiscalização da correta execução do objeto do presente credenciamento será exercida a qualquer momento, no que couber, pelo Município, por servidor nomeado pela Portaria nº 079/2023.

19.2- As exigências e a atuação da fiscalização pelo Município em nada restringem a responsabilidade, única, integral e exclusiva da contratada, no que concerne à execução do objeto do contrato.

19.3- À fiscalização de que trata este item competirá dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução do Contrato, nos termos do Artigo 117, da Lei nº 14.133/2021, para atuarem como fiscal técnico e gestor do contrato, assim como seus respectivos substitutos.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – FORO (art. 92, §1º)

20.1. Fica eleito o Foro da Comarca de São Jerônimo da Serra - PR, para dirimir os litígios que decorrerem da execução deste Termo de Contrato que não puderem ser compostos pela conciliação, conforme art. 92, §1º, da Lei nº 14.133/21.

E por assim estarem de acordo, ajustados e contratados, após lido e achado conforme, as partes a seguir, firmam o presente Contrato em 03 (três) vias de igual teor e forma, para um só efeito, para que produza todos os efeitos legais e resultantes de direito.

Nova Santa Bárbara, Pr de de 2024.

.....
Prefeito Municipal – Contratante
RG nº

<FORNECEDOR.CONTRATO#T&NOMEREPRESENTANTE>

Empresa: <FORNECEDOR.CONTRATO#T&NOME>

CNPJ: <FORNECEDOR.CONTRATO#T&CNPJ>

Contratada



**ANEXO IV MODELO DE DECLARAÇÕES
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº. 1/2024
CREDENCIAMENTO 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.

(Nome da Empresa) -----, CNPJ Nº -----, sediada na Rua -----
-----, nº -----, bairro, -----, CEP----- Município -----
-----, por seu representante legal abaixo assinado, em cumprimento ao solicitado no Edital de Credenciamento em epígrafe, DECLARA, sob as penas da lei, que:

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

Cidade - UF, , de 2024.

Assinatura do representante legal sob carimbo RG:

CPF:

CNPJ da empresa



ANEXO V
MODELO DE DECLARAÇÃO PARA ME/EPP
(Empregador Pessoa Jurídica)

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

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº. 1/2024
CREDENCIAMENTO 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.

(Nome da Empresa), CNPJ Nº, sediada na
Rua ,
nº, bairro,, CEP, Município
....., por seu

representante legal abaixo assinado, em cumprimento ao solicitado no Edital de Credenciamento em epígrafe, DECLARA, sob as 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

Local, / / .

Assinatura do representante legal sob carimbo RG:

CPF:

CNPJ da empresa

Obs.: Esta declaração deverá ser preenchida em papel timbrado da empresa proponente e assinada pelo (s) seu(s) representante (s) legal(is) ou procurador devidamente habilitado.

**ANEXO VI
RELAÇÃO DOS MÉDICOS**

Razão Social:	CNPJ:	Tel:
Endereço:	E-mail:	

Nome do(s) Médico(s) responsável(is) pela execução dos serviços	Especialidade	Registro no Conselho			Inscrição no CPF
		Nº Inscrição	Entidade	UF	

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.

Local e data.

Assinatura e Carimbo do Responsável Legal da Empresa



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

ESTADO DO PARANÁ

ANEXO VII

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE E NÃO SUSPENSÃO TEMPORÁRIA

(Razão Social do Licitante)....., CNPJ Nº por meio de seu Diretor ou Responsável Legal, declara, sob as penas da lei, que não foi declarada INIDÔNEA e NEM SUSPENSA TEMPORARIAMENTE para licitar ou contratar com a Administração Pública, nos termos da Lei de Licitações.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

, em de de .

Nome completo e assinatura do(s) representante(s) legal(is) da empresa



[Voltar](#)

Detalhes processo licitatório

Informações Gerais	
Entidade Executora	MUNICÍPIO DE NOVA SANTA BÁRBARA
Ano*	2024
Nº licitação/dispensa/inexigibilidade*	1
Modalidade*	Processo Inexigibilidade
Número edital/processo*	1/2024
Recursos provenientes de organismos internacionais/multilaterais de crédito	
Instituição Financeira	
Contrato de Empréstimo	
Descrição Resumida do 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
Dotação Orçamentária*	0800110301033020253390390000
Preço máximo/Referência de preço - R\$*	1.035.817,20
Data Publicação Termo ratificação	31/01/2024
Data de Lançamento do Edital	
Data da Abertura das Propostas	
Há itens exclusivos para EPP/ME?	<input type="checkbox"/>
Há cota de participação para EPP/ME?	<input type="checkbox"/> Percentual de participação: <input type="text" value="0,00"/>
Trata-se de obra com exigência de subcontratação de EPP/ME?	<input type="checkbox"/>
Há prioridade para aquisições de microempresas regionais ou locais?	<input type="checkbox"/>

Data Cancelamento

CPF: 4271512958 [Logout](#)

AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO/CRENCIAMENTO Nº 1/2024

INEXIGIBILIDADE Nº 1/2024

PROCESSO ADMINISTRATIVO 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.

INSCRIÇÃO: De 01/02/2024 a 01/02/2025, das 8h00min. às 12h00mim e das 13h00min. às 17h00mim., no Setor de Licitações da Prefeitura Municipal de Nova Santa Bárbara, situado na Rua Walfredo Bittencourt de Moraes, nº 222 – Centro.

VALOR: R\$ 1.035.817,20 (um milhão, trinta e cinco mil, oitocentos e dezessete reais e vinte centavos).

EDITAL: O edital completo está disponível no Setor de Licitações da Prefeitura Municipal de Nova Santa Bárbara, situado na Rua Walfredo Bittencourt de Moraes, nº 222 - Centro e no site <https://www.nsb.pr.gov.br/portal/licitacao/andamento>.

FUNDAMENTO: Artigos 74 e 79 da Lei Federal nº 14.133, de 01 de Abril de 2021 e suas alterações.

Nova Santa Bárbara, 31 de janeiro de 2024.

Claudemir Valério
Prefeito Municipal

Elaine Cristina Luditk dos Santos
Agente de Contratação
Portaria nº 123/2023

II – Atos do Poder Legislativo

Não há publicações para a presente data.

III – Publicidade

Não há publicações para a presente data.

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

Razão Social: NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA
 Endereço: Rua Ver. Humberto Moacir Schenna, 444, centro -- Ibaiti- Paraná CEP: 84.900-000;
 Telefone (43) 3546-1236 E-mail: nortesulsaude@hotmail.com

Prazo de Validade da Proposta: 60 (sessenta) dias contados a partir da data da entrega da documentação.

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: Pedro Martins Carneiro Tel. (43) 3546-1236 – Cel. (43) 99652-7100 E-mail: nortesulsaude@hotmail.com
Endereço: Rua ver. Humberto Moacir Schenna, 444 – centro Ibaiti/PR – CEP: 84.900-000.

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

A empresa NORTE SUL SERVIÇOS DE SAUDE LTDA, com sede NA RUA VER. HUMBERTO MOACIR SCHENNA, 444, CENTRO – cep: 84.900-000 – Ibaiti - Paraná, inscrito no CNPJ sob o nº19.850.311/0001-78, neste ato representado por Sr. Cristiano Parra Vieira, brasileiro, casado, empresário, portador do RG: 9.046.826-0 SESP/PR e CPF: 055.174.029-92, residente e domiciliado a ruas Teófilo Marques da Silveira, 494, centro – Ibaiti – Parana CEP: 84.900-000, 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 formação e inscrição no conselho da categoria - CRM. Os serviços deverão ser prestados na Secretaria Municipal de Saúde de Nova Santa Bárbara, de segunda a sexta-feira, das 19:00 às 07:00 horas (período noturno).	3.060,00	HR	117,82	360.529,20
TOTAL						1.035.817,20

Valor Unitário do Item 1 R\$ 116,56 (cento e dezesseis reais e cinquenta e seis centavos)

Valor Total do Item 1 R\$ 356.673,60 (trezentos e cinquenta e seis mil seiscentos e setenta e três reais e sessenta centavos)

Valor Unitário do Item 2 R\$ 119,60 (cento e dezenove reais e sessenta centavos)

Valor Total do Item 2 R\$ 318.614,40 (trezentos e dezoito mil seiscentos e quatorze reais e quarenta centavos)

Valor Unitário do Item 3 R\$ 117,82 (cento e dezessete reais e oitenta e dois centavos)

Valor Total do Item 3 R\$ 360.529,20 (trezentos e sessenta mil quinhentos e vinte e nove reais e vinte centavos)

VALOR TOTAL DA PROPOSTA R\$ 1.035.817,20 (UM MILHÃO TRINTA E CINCO MIL OITOCENTOS E DEZESSETE REAIS E VINTE CENTAVOS)

Observação 1: O preço referido no objeto é considerado completo e abrange todos os tributos (impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e para fiscais), fornecimento de mão de obra especializada, leis sociais e trabalhistas, administração, lucros.

Observação 2: No preço constante do objeto está incluso o pagamento do piso salarial da(s) categoria(s) bem como adicionais de insalubridade, periculosidade, adicional noturno assim como outros pagamentos decorrentes da legislação e dissídios da categoria, quando o tipo de atividade assim o exigir.

Declararamos total concordância com as condições estabelecidas neste edital, inclusive com os valores e instruções constantes neste deste edital.

Nome do Banco: Cresol- nº 133

Número da Agência: 1587-3

Conta corrente: 12.533-4

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

A existência de credenciados não obriga o município 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.

Ibaiti, 01 de fevereiro de 2024.

NORTE SUL SAÚDE
CNPJ 19.850.311/0001-78
Rua Humberto M. Schenna, 444
CEP 84.900-000 - Centro - Ibaiti-PR



CRISTIANO PARRA VIEIRA
Cargo: Administrador
CPF: 055.174.029-92
RG: 9.046.826-0 SESP/PR


FONE - 43-3546-1236
IBAITI - PARANÁ - CEP 84.900-000

**NONA ALTERAÇÃO DO ATO CONSTITUTIVO
NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA
CNPJ Nº. 19.850.311/0001-78
NIRE: 41209974650**

CRISTIANO PARRA VIEIRA, brasileiro, casado sob o regime de comunhão parcial de bens, empresário, natural da cidade de Grandes Rios/PR, nascido em 06/08/1986, portador da Carteira Nacional de Habilitação nº. 03714638714 DETRAN/PR, e inscrito no CPF/MF sob o nº. 055.174.029-92, residente e domiciliado na Rua Dr. Euclides Monteiro, nº. 901, centro, na cidade de Ibaiti/PR, CEP 84.900-000, sócio componente da sociedade empresária limitada que gira sob o nome empresarial de **NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA**, com sede e foro sito a Rua Humberto Moacir Schenna, nº. 432, centro, na cidade de Ibaiti, Estado do Paraná, CEP 84.900-000, inscrita no CNPJ sob nº. 19.850.311/0001-78 e na Junta Comercial do Paraná sob nº. 41209974650, **RESOLVEM**, modificar seu **CONTRATO SOCIAL** de acordo com as cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: A empresa que tem sua sede e domicílio sito a Rua Humberto Moacir Schenna, nº. 432, centro, na cidade de Ibaiti, Estado do Paraná, CEP 84.900-000, a partir da presente alteração passa a ter sua sede e foro sito a **Rua Humberto Moacir Schenna, nº. 444, centro, na cidade de Ibaiti, Estado do Paraná, CEP 84.900-000.**

CLÁUSULA SEGUNDA: O endereço do sócio que era na Rua Dr. Euclides Monteiro, nº. 901, centro, na cidade de Ibaiti/PR, CEP 84.900-000, fica alterado para **Rua Teófilo Marques da Silveira, nº. 494, centro, na cidade de Ibaiti, Estado do Paraná, CEP 84.900-000.**

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

**CONTRATO SOCIAL
NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA
CNPJ Nº. 19.850.311/0001-78
NIRE: 41209974650**

CRISTIANO PARRA VIEIRA, brasileiro, casado sob o regime de comunhão parcial de bens, empresário, natural da cidade de Grandes Rios/PR, nascido em 06/08/1986, portador da Carteira Nacional de Habilitação nº. 03714638714 DETRAN/PR, e inscrito no CPF/MF sob o nº. 055.174.029-92, residente e domiciliado na Rua Teófilo Marques da Silveira, nº. 494, centro, na cidade de Ibaiti, Estado do Paraná, CEP 84.900-000, sócio componente da sociedade empresária limitada que gira sob o



**NONA ALTERAÇÃO DO ATO CONSTITUTIVO
NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA
CNPJ Nº. 19.850.311/0001-78
NIRE: 41209974650**

nome empresarial de NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA, com sede e foro sito a Rua Humberto Moacir Schenna, nº. 444, centro, na cidade de Ibaiti, Estado do Paraná, CEP 84.900-000, inscrita no CNPJ sob nº. 19.850.311/0001-78 e na Junta Comercial do Paraná sob nº. 41209974650, **RESOLVEM**, consolidar seu **CONTRATO SOCIAL** que passará a reger-se pelo que está contida nas cláusulas a seguir.

CLÁUSULA PRIMEIRA: A empresa girará sob o nome empresarial de **NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA**, e terá sua sede e domicílio sito a Rua Humberto Moacir Schenna, nº. 444, centro, na cidade de Ibaiti, Estado do Paraná, CEP 84.900-000.

CLÁUSULA SEGUNDA: O objeto social será: **SERVIÇOS MÓVEIS DE ATENDIMENTO A URGÊNCIAS, EXCETO POR UTI MÓVEL; ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS; ATIVIDADE ODONTOLÓGICA; ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS; ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES; ATIVIDADES DE FORNECIMENTO DE INFRAESTRUTURA DE APOIO E ASSISTÊNCIA A PACIENTE NO DOMICÍLIO; ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS; UTI MÓVEL; SERVIÇOS DE REMOÇÃO DE PACIENTES, EXCETO OS SERVIÇOS MÓVEIS DE ATENDIMENTO A URGÊNCIAS; ATIVIDADES DE APOIO À GESTÃO DE SAÚDE; ALUGUEL DE EQUIPAMENTOS CIENTÍFICOS, MÉDICOS E HOSPITALARES, SEM OPERADOR; ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS; ATIVIDADES DE PSICOLOGIA E PSICANÁLISE; ATIVIDADES DE ENFERMAGEM; SERVIÇOS DE REMOÇÃO DE PACIENTES, EXCETO OS SERVIÇOS MÓVEIS DE ATENDIMENTO A URGÊNCIAS; LOCAÇÃO DE AUTOMÓVEIS SEM CONDUTOR; SERVIÇOS COMBINADOS PARA APOIO A EDIFÍCIOS, EXCETO CONDOMÍNIOS PREDIAIS; LIMPEZA EM PRÉDIOS E EM DOMICÍLIOS; ATIVIDADES DE LIMPEZA; SERVIÇOS DE LIMPEZA HOSPITALAR; MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES; SERVIÇOS DE MOTORISTA; ATIVIDADES AUXILIARES DOS TRANSPORTES TERRESTRES; LOCAÇÃO DE MÃO DE OBRA TEMPORÁRIA; SELEÇÃO E AGENCIAMENTO DE MÃO DE OBRA; FORNECIMENTO E GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA TERCEIROS; ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA NUTRIÇÃO; ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA; ATIVIDADES DE TERAPIA**



**NONA ALTERAÇÃO DO ATO CONSTITUTIVO
NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA
CNPJ Nº. 19.850.311/0001-78
NIRE: 41209974650**

OCUPACIONAL; ATIVIDADES DE FONOAUDIOLOGIA; SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL SEM ALOJAMENTO; ATIVIDADES DE MÉDICOS AUTÔNOMOS EM UNIDADES HOSPITALARES E CONSULTÓRIOS DE TERCEIROS.

CLÁUSULA TERCEIRA: O Capital Social é de R\$ 12.000.000,00 (doze milhões de reais), divididos em 12.000.000 (doze milhões) de quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (um real) cada, integralizados à vista, em moeda corrente deste país, e assim subscritas: (art. 997, III, CC/2002), (art. 1.055, CC/2002).

NOME	%	QUOTAS	R\$
CRISTIANO PARRA VIEIRA	100	12.000.000	12.000.000,00
TOTAL	100	12.000.000	12.000.000,00

CLÁUSULA QUARTA: As quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento do outro sócio, a que fica assegurado, em igualdade de condições e preço, direito de preferência para a sua aquisição se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente.

PARÁGRAFO ÚNICO: O sócio retirante, após quitar todas as suas obrigações com a pessoa jurídica da qual foi integrante, sendo estas decorrentes de seu período de participação na sociedade, fica livre e desembaraçado de quaisquer responsabilidades posteriores à data de averbação de sua saída.

CLÁUSULA QUINTA: A sociedade iniciou suas atividades em 22/12/2021 e o seu prazo de duração é indeterminado.

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

PARÁGRAFO ÚNICO: Segundo remissão determinada pelo artigo 1.054 da Lei 10.406/2002 ao artigo 997 da mesma legislação, fica expresso que os sócios não respondem subsidiariamente pelas obrigações sociais.

CLÁUSULA SÉTIMA: A administração da sociedade caberá ao sócio **CRISTIANO PARRA VIEIRA**, 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 a sociedade, abrir, movimentar e encerrar contas bancárias, contratar e demitir pessoal, enfim praticar todos os atos necessários à consecução dos

NONA ALTERAÇÃO DO ATO CONSTITUTIVO
NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA
CNPJ Nº. 19.850.311/0001-78
NIRE: 41209974650

objetivos ou à defesa dos interesses e direitos da sociedade, autorizado o uso do nome empresarial isoladamente.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: É vedado o uso do nome empresarial em atividades estranhas ao interesse social, bem como assumir obrigações sejam em favor de qualquer dos quotistas ou de terceiros, mas podendo este prestar aval, endosso, fiança ou caução de favor, e assumir obrigações, e, ainda, onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização dos outros sócios.

PARÁGRAFO SEGUNDO: 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 OITAVA: Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro de cada ano, os administradores prestarão contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço e resultado econômico, cabendo aos sócios, na proporção de suas quotas, os lucros ou perdas apuradas.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: 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, desproporcionalmente 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 nº. 10.406/2002.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A reunião dos sócios deve realizar-se ao menos uma vez por ano, nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, dependem da deliberação dos sócios, além de outras matérias indicadas na lei ou no contrato: (I) – tomar as contas dos administradores e deliberar sobre o balanço patrimonial e o de resultado econômico; (II) – designar administradores, quando for o caso; (III) – tratar de qualquer outro assunto constante da ordem do dia.

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

CLÁUSULA DÉCIMA: Os sócios poderão de comum acordo, fixar retirada mensal, a título de retirada Pró-Labore, observada as disposições regulamentares pertinentes.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: Falecendo ou interditado qualquer sócio, a sociedade continuará suas atividades com os herdeiros, sucessores e o incapaz. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou do sócio remanescente, o valor de seus haveres

**NONA ALTERAÇÃO DO ATO CONSTITUTIVO
NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA
CNPJ Nº. 19.850.311/0001-78
NIRE: 41209974650**

será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, à data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

PARÁGRAFO ÚNICO: O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se resolva em relação ao sócio.

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: Em casos de eventual separação judicial ou divórcio de qualquer um dos sócios, fica vedada a entrada na sociedade do ex-cônjuge do sócio divorciado, independente do regime de bens.

PARÁGRAFO ÚNICO: Os direitos de meação serão apurados e pagos em espécie, de forma parcelada em até 48 (quarenta e oito) parcelas, para não prejudicar a continuidade da sociedade.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: A sociedade, acima qualificada, **DECLARA**, sob as penas da Lei, que se enquadra na condição de **DEMAIS** porte.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: Fica eleito o foro da comarca de Ibaiti, Estado do Paraná, para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

E, por assim estar justo e contratado, assina o presente instrumento em via única.

Ibaiti/PR, 01 de dezembro de 2023.

CRISTIANO PARRA VIEIRA





ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
05517402992	CRISTIANO PARRA VIEIRA



CERTIFICO O REGISTRO EM 01/12/2023 17:36 SOB N° 20238482189.
PROTOCOLO: 238482189 DE 01/12/2023.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12317230489. CNPJ DA SEDE: 19850311000178.
NIRE: 41209974650. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 01/12/2023.
NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE 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.

COMANDO

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

VALIAZ

NOME
CRISTIANO PARRA VIEIRA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
 9046826-0 SESP PR

CPF DATA NASCIMENTO
 055.174.029-92 06/08/1986

FILIAÇÃO
ALTAMIRO CRISTIANO VIEIRA
APARECIDA ROSANGELA PARRA VIEIRA

PERMISSÃO ACC CAT. HAB
 AB

Nº REGISTRO VALIDADE 1ª HABILITAÇÃO
03714638714 05/10/2031 17/10/2005

OBSERVAÇÕES

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL DATA EMISSÃO
IBAITI, PR 06/10/2021

ASSINATURA DO EMISSOR
 44069548034
 PR920068411

PARANÁ

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
 2259490530

PROIBIDO PLASTIFICAR
 2259490530



**TABELIONATO DE NOTAS DE IBAITI-PR
 AUTENTICAÇÃO**

Certificamos que a presente fotocópia é reprodução fiel do documento que me foi apresentado. Dou fé.

Ibaiti, 27/12/23

TABELIONATO DE NOTAS
 Tabellionato de Notas
 Exclusivo para
 Autenticação de Cópia
 FWQ57589

Josiani Valim Diniz, P.O.F.
 Tabeliã de Notas

Rua Ver. José de Moura Bueno, 757
 Centro - CEP 34.500-000

Yasmim M. Lopes da Silva
 Escrevente

[Handwritten signature]

[Handwritten initials]



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: NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTD NIRE : 41209974650 Natureza Jurídica: Sociedade Empresária Limitada			Protocolo: PRC2318843676		
NIRE (Sede) 41209974650	CNPJ 19.850.311/0001-78	Data de Ato Constitutivo 24/02/2014	Início de Atividade 22/12/2021		
Endereço Completo Rua HUMBERTO MOACIR SCHENNA, Nº 444, CENTRO - Ibaiti/PR - CEP 84900-000					
Objeto Social SERVICOS MOVEIS DE ATENDIMENTO A URGENCIAS, EXCETO POR UTI MOVEI ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS ATIVIDADE ODONTOLOGICA ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE EXAMES COMPLEMENTARES ATIVIDADES DE FORNECIMENTO DE INFRAESTRUTURA DE APOIO E ASSISTENCIA A PACIENTE NO DOMICILIO ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS UTI MOVEI SERVICOS DE REMOCAO DE PACIENTES, EXCETO OS SERVICOS MOVEIS DE ATENDIMENTO A URGENCIAS ATIVIDADES DE APOIO A GESTAO DE SAUDE ALUGUEL DE EQUIPAMENTOS CIENTIFICOS, MEDICOS E HOSPITALARES, SEM OPERADOR ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS ATIVIDADES DE PSICOLOGIA E PSICANALISE ATIVIDADES DE ENFERMAGEM SERVICOS DE REMOCAO DE PACIENTES, EXCETO OS SERVICOS MOVEIS DE ATENDIMENTO A URGENCIAS LOCALACAO DE AUTOMOVEIS SEM CONDUTOR SERVICOS COMBINADOS PARA APOIO A EDIFICIOS, EXCETO CONDOMINIOS PREDIAIS LIMPEZA EM PREDIOS E EM DOMICILIOS ATIVIDADES DE LIMPEZA SERVICOS DE LIMPEZA HOSPITALAR MANUTENCAO E REPARACAO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES SERVICOS DE MOTORISTA ATIVIDADES AUXILIARES DOS TRANSPORTES TERRESTRES LOCALACAO DE MAO DE OBRA TEMPORARIA SELECAO E AGENCIAMENTO DE MAO DE OBRA FORNECIMENTO E GESTAO DE RECURSOS HUMANOS PARA TERCEIROS ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA NUTRICAO ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA ATIVIDADES DE TERAPIA OCUPACIONAL ATIVIDADES DE FONOAUDIOLOGIA SERVICOS DE ASSISTENCIA SOCIAL SEM ALOJAMENTO ATIVIDADES DE MEDICOS AUTONOMOS EM UNIDADES HOSPITALARES E CONSULTORIOS DE TERCEIROS.					
Capital Social R\$ 12.000.000,00 (doze milhões reais) Capital Integralizado R\$ 12.000.000,00 (doze milhões reais)		Porte Demais		Prazo de Duração Indeterminado	
Dados do Sócio					
Nome CRISTIANO PARRA VIEIRA	CPF/CNPJ 055.174.029-92	Participação no capital R\$ 12.000.000,00	Espécie de sócio Sócio	Administrador S	Término do mandato Indeterminado
Dados do Administrador					
Nome CRISTIANO PARRA VIEIRA		CPF 055.174.029-92	Término do mandato Indeterminado		
Último Arquivamento					
Data 12/12/2023	Número 41902157306	Ato/eventos 002 / 023 - ABERTURA DE FILIAL NA UF DA SEDE		Situação ATIVA Status SEM STATUS	
Filial(ais) nesta Unidade da Federação ou fora dela 1 - NIRE: 41902157306 CNPJ: 19.850.311/0002-59 Endereço Completo RUA RAVENA, Nº 158 , JARDIM ITALIA, Francisco Beltrão, PR, CEP: 85603502					

Esta certidão foi emitida automaticamente em 12/12/2023, às 13:42:12 (horário de Brasília).
Se impressa, verificar sua autenticidade no <https://www.empresafacil.pr.gov.br>, com o código JKAVOAug.



LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA
Secretário(a) Geral



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 19.850.311/0001-78 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 24/02/2014
NOME EMPRESARIAL NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) NORTE SUL SAUDE	PORTE DEMAIS	
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 33.19-8-00 - Manutenção e reparação de equipamentos e produtos não especificados anteriormente 43.29-1-04 - Montagem e instalação de sistemas e equipamentos de iluminação e sinalização em vias públicas, portos e aeroportos 49.21-3-01 - Transporte rodoviário coletivo de passageiros, com itinerário fixo, municipal 49.23-0-02 - Serviço de transporte de passageiros - locação de automóveis com motorista 52.29-0-99 - Outras atividades auxiliares dos transportes terrestres não especificadas anteriormente 58.11-5-00 - Edição de livros 63.19-4-00 - Portais, provedores de conteúdo e outros serviços de informação na internet 77.11-0-00 - Locação de automóveis sem condutor 77.39-0-02 - Aluguel de equipamentos científicos, médicos e hospitalares, e em operador 78.10-8-00 - Seleção e agenciamento de mão-de-obra 78.20-5-00 - Locação de mão-de-obra temporária 78.30-2-00 - Fornecimento e gestão de recursos humanos para terceiros 81.11-7-00 - Serviços combinados para apoio a edifícios, exceto condomínios prediais 81.21-4-00 - Limpeza em prédios e em domicílios 81.29-0-00 - Atividades de limpeza não especificadas anteriormente 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 86.21-6-01 - UTI móvel 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		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
LOGRADOURO R HUMBERTO MOACIR SCHENNA	NÚMERO 444	COMPLEMENTO *****
CEP 84.900-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO IBAITI
UF PR	ENDEREÇO ELETRÔNICO NORTESULIBAITIFINANCEIRO@HOTMAIL.COM	TELEFONE (43) 3546-1236
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 10/07/2019	
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 **08/01/2024** às **13:42:35** (data e hora de Brasília).

Página: 1/2



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 19.850.311/0001-78 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 24/02/2014
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos 86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas 86.30-5-04 - Atividade odontológica 86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente 86.50-0-01 - Atividades de enfermagem 86.50-0-02 - Atividades de profissionais da nutrição 86.50-0-03 - Atividades de psicologia e psicanálise 86.50-0-04 - Atividades de fisioterapia 86.50-0-05 - Atividades de terapia ocupacional 86.50-0-06 - Atividades de fonoaudiologia 86.50-0-99 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente 87.12-3-00 - Atividades de fornecimento de infra-estrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio 88.00-6-00 - Serviços de assistência social sem alojamento
--

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

LOGRADOURO R HUMBERTO MOACIR SCHENNA	NÚMERO 444	COMPLEMENTO *****
---	---------------	----------------------

CEP 84.900-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO IBAITI	UF PR
-------------------	---------------------------	---------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO NORTESULIBAITIFINANCEIRO@HOTMAIL.COM	TELEFONE (43) 3546- 236
---	----------------------------

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

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 10/07/2019
-----------------------------	--

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 08/01/2024 às 13:42:35 (data e hora de Brasília).

Página: 2/2



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

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

Nome: NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA
CNPJ: 19.850.311/0001-78

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:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

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 11:17:35 do dia 20/12/2023 <hora e data de Brasília>.

Válida até 17/06/2024.

Código de controle da certidão: **24C2.2552.96A2.4A50**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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

121

Certidão Negativa
de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 032146537-65

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **19.850.311/0001-78**
Nome: **NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA**

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 29/02/2024 - Fornecimento Gratuito

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE IBAITI
ESTADO DO PARANÁ

CERTIDÃO NEGATIVA 281/2024

IMPORTANTE:

FICA RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA MUNICIPAL COBRAR DÉBITOS CONSTATADOS POSTERIORMENTE MESMO REFERENTE AO PERÍODO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO

Certificamos que até a presente data não existe débito tributário vencido relativo a empresa com a Localização descrita abaixo.

VALIDADE: 21/04/2024

CÓD. AUTENTICAÇÃO: 4HHJTUFFH2JZXM8ECEB

REQUERENTE: NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE PROTOCOLO:

FINALIDADE: CONCORRÊNCIA / LICITAÇÃO

RAZÃO SOCIAL: NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA

INSCRIÇÃO EMPRESA

CNPJ/CPF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ALVARÁ

435667

19.850.311/0001-78

2

ENDEREÇO

RUA HUMBERTO MOACIR SCHENNA, 444 - CENTRO CEP: 84900000 Ibaity - PR

ATIVIDADES

Atividades de apoio à gestão de saúde, Manutenção e reparação de equipamentos e produtos não especificados anteriormente, Montagem e instalação de sistemas e equipamentos de iluminação e sinalização em vias públicas, portos e aeroportos, Transporte rodoviário coletivo de passageiros, com itinerário fixo, municipal, Serviço de transporte de passageiros - locação de automóveis com motorista, Outras atividades auxiliares dos transportes terrestres não especificadas anteriormente, Edição de livros, Portais, provedores de conteúdo e outros serviços de informação na internet, Locação de automóveis sem condutor, Aluguel de equipamentos científicos, médicos e hospitalares, sem operador, Seleção e agenciamento de mão-de-obra, Locação de mão-de-obra temporária,

Fornecimento e gestão de recursos humanos para terceiros, Serviços combinados para apoio a edifícios, exceto condomínios prediais, Limpeza em prédios e em domicílios, Atividades de limpeza não especificadas anteriormente, Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências, Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências, UTI móvel, Serviços móveis de atendimento a urgências, exceto por UTI móvel, Serviços de remoção de pacientes, exceto os serviços móveis de atendimento a urgências, Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos, Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares, Atividade médica ambulatorial restrita a consultas, Atividade odontológica, Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente, Atividades de enfermagem, Atividades de profissionais da nutrição, Atividades de psicologia e psicanálise, Atividades de fisioterapia, Atividades de terapia ocupacional, Atividades de fonoaudiologia, Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente, Atividades de fornecimento de infra-estrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio, Serviços de assistência social sem alojamento

Observações:

Ibaiti, 22 de Janeiro de 2024

Emitido Por: << Equiplano Público Web >>

Rua Ver. José de Moura Bueno, 23 - Praça dos Três Poderes - 84.900-000 - IBAITI-PR
Fone: (43) 3546-7450 - www.ibaiti.pr.gov.br - CNPJ Nº77.008.068/0001-41



Voltar

Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Certificado de Regularidade
do FGTS - CRF**

Inscrição: 19.850.311/0001-78
Razão Social: NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA
Endereço: RUA HUMBERTO MOACIR SCHENNA 444 / CENTRO / IBAITI / PR / 84900-000

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: 23/01/2024 a 21/02/2024

Certificação Número: 2024012309110632392772

Informação obtida em 23/01/2024 09:11:09

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: NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 19.850.311/0001-78
Certidão n°: 60764143/2023
Expedição: 01/11/2023, às 09:35:15
Validade: 29/04/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° 19.850.311/0001-78, **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.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO PARANÁ
COMARCA DE IBAITI

CARTORIO DISTRIBUIDOR
Rua Paraná - Centro
Ibaiti/PR - 84.900-00

TITULAR
RENERIO GONCALVES LEITE
JURAMENTADO
RENERIO GONCALVES LEITE FILHO

Certidão Negativa

Certifico, a pedido de parte interessada, que revendo os livros e arquivos de distribuição de FALÊNCIA, CONCORDATA e RECUPERAÇÃO JUDICIAL E EXTRAJUDICIAL, sob minha guarda neste cartório, verifiquei NÃO CONSTAR nenhum registro em andamento contra:

NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA

CNPJ 19.850.311/0001-78, no período compreendido entre a presente data e os últimos 10 anos que a antecedem.

Ibaiti/PR, 20 de Dezembro de 2023, 14:38:50

RENERIO GONCALVES LEITE FILHO



Certificação



TABELIONATO DE NOTAS DE IBAITI
Josiene Valim Dimer-Poli
Tabela de Notas
Rua Vitorino
Bueno, 267
Ibaiti/PR



TABELIONATO DE NOTAS DE IBAITI-PR
AUTENTICAÇÃO

Certificamos que a presente fotocópia é reprodução fiel do documento que me foi apresentado. Dou fé.

Ibaiti, 29/01/24

Raynara Giovana Simões de Souza
Escrivente

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

ANEXO VI

RELAÇÃO DOS MÉDICOS

Razão Social:	CNPJ:	Tel:
NORTE SUL SERVIÇOS DE SAUDE LTDA	19.850.311/0001-78	(43) 3546-1236
Endereço:	E-mail:	
Rua Ver. Humberto Moacir Shenna, 444, centro – Ibaiti – Paraná – CEP: 84.900-000	nortesulsaude@hotmail.com	

Nome dos Médicos responsáveis pela execução dos serviços	Especialidade	Registro no Conselho			Inscrição no CPF
		Nº Inscrição	Entidade	UF	
Gustavo Segobia da Silva	Clinico Geral/Plantão	49131	CRM	PR	006.103.002-37
Junior Siqueira dos Santos	Clinico Geral/Plantão	49179	CRM	PR	042.471.769-78
Luara Ap. Teixeira Gonçalves	Clinico Geral/Plantão	49190	CRM	PR	065.764.639-36
Filipe Barbosa Braga	Clinico Geral/Plantão	40553	CRM	PR	933.441.802-82
André Luiz Burci Regazzo	Clinico Geral/Plantão	48247	CRM	PR	079.090.879-42

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.

Ibaiti, 01 de Fevereiro de 2024

NORTE SUL SAÚDE
 CNPJ 19.850.311/0001-78
 Rua Humberto M. Schenna, 444
 CEP 84.900-000 - Centro - Ibaiti-PR


CRISTIANO PARRA VIEIRA
 Cargo: Administrador
 RG: 9.046.826-0 SESP/PR
 CPF: 055.174.029-92

FONE – 43-3546-1236
 IBAITI – PARANÁ – CEP 84.900-000





CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **GUSTAVO SEGOBIA DA SILVA**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o n.º. **49131** desde **09/05/2022**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia **01/04/2024**.

Chave de validação **bd9f2ef99ee56a810cc831efc1c9f2319ec44905**

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

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

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

Assinaturas manuscritas em azul, incluindo uma assinatura grande e legível no topo e duas assinaturas menores e menos legíveis na base.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão Negativa de Débitos

Certificamos para os devidos fins que o(a) Dr.(a) **GUSTAVO SEGOBIA DA SILVA**, com situação Ativo, possui registro neste Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **49131** e encontra-se quite com esta tesouraria até 31/03/2024.

Finalidade: Simples verificação.

Chave de validação **63dc90d6a82255ade794ac9e9ddc13ed9d890517**

Emitida eletronicamente via internet em **02/04/2023**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR: www.crmpr.org.br

Assinatura manuscrita em azul, consistindo de uma letra 'C' estilizada seguida de uma letra 'P'.

Assinatura manuscrita em azul, consistindo de uma letra 'P'.



UNIVERSIDAD PRIVADA ABIERTA LATINOAMERICANA



Por cuanto:

GUSTAVO SEGOBIA DA SILVA

De nacionalidad brasileira, ha cumplido satisfactoriamente con el Plan de Estudios de la Carrera y las normas del Estatuto y Reglamentos de la Universidad.

Por tanto:

En cumplimiento al Artículo 94 Inc. II, de la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia, el Rector y la Directora Nacional de Admisión y Registro Académico, a nombre de la Universidad, confieren el presente Diploma Académico como:

MÉDICO CIRUJANO

Para que sea reconocido como tal y goce de las preeminencias correspondientes a su grado.

Es otorgado en la ciudad de Cochabamba a los veintinueve días del mes de enero de dos mil veinte.

[Signature]
M.Sc. Rene Boris Morales Oña
RECTOR

[Signature]
Arq. Paola Martínez Acha
DIRECTORA NACIONAL
D.A.R.A.

Autenticado no verso

UPAL Lima 4746
UPAL CMA 2773
UPAL MS 2382
UPAL CMA 1829



TABELIONATO DE NOTAS DE IBAITI
Josiani Valim Dimer P...
Tabelião de Notas
Rua Ver. José...
Centro



TABELIONATO DE NOTAS DE IBAITI-PR
AUTENTICAÇÃO

Certificamos que a presente fotocópia é reprodução fiel do documento que me foi apresentado. Dou fé.
Ibaiti, 18/10/2023

[Signature]
Taynara Giovana Simões de Souza
Ecrevente

[Handwritten signature]

Gráfico Carlos Rome Espinola
COORDINADOR NACIONAL DE
CERTIFICAÇÕES
U.P.A.L.

RECEBI DA FOLHA
CONTENDO
DIPLOMA DE GRADUAÇÃO
Nº 49131-PR

24 JUN 2020

MINISTÉRIO DE EDUCAÇÃO
URUPES
ARQUIVOS E
LEGALIZAÇÕES
Le Paz - UNIVIA

Lidia Mendes Bianco
TÉCNICO EM ARQUIVO
UNIDADE DE RECURSOS HUMANOS E
DESENVOLVIMENTO ORGANIZACIONAL
MINISTÉRIO DE EDUCAÇÃO

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA-PR
Reconhecida pelo Decreto Federal nº 69.324 de 07/10/71
Curso Revalidado aos 27/04/2002, equivalente ao Curso de
Graduação em Medicina Preventiva e Social
L.º 8.545 de 04 de 02/04/91, Reconhecido pelo
Dec. Est. nº 02.49 D.O.E. nº 02/93, desta Universidade
de acordo com o Edital de Reconhecimento nº 02/93
de 17/03/94, emitido em Londrina,
para esta Universidade Estadual de Londrina
Londrina, 24 de Abril de 2020.
Prof. Dr. Sérgio Carlos de Carvalho Reitor
Prof. Dr. Marta Maria Gimenez Fovaro Pro-Reitora de Graduação UEL/PROGRAD

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA-PR
PROGRAD

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA-PR
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
Diploma Registrado sob nº 49131
Livro 26-3 Folha 123 de acordo com o
Art. 48 da Lei 9.094, de 20/12/96 e Ato Executivo nº 20/99
de 22/05/99 do Reitor da Universidade Estadual de Londrina.
Londrina, 24 de Abril de 2020.
Prof. Dr. Marta Maria Gimenez Fovaro
Pró-Reitora de Graduação
UEL/PROGRAD

AUTENTICADO NO VERSO

CRM-PR
Conselho Regional de Medicina do Paraná
Em 09/05/2022 o presente diploma de GUSTAVO SEGÓBIA DA SILVA foi
registrado sob o nº 49131-PR de acordo com o artigo 17 da Lei 3.268 de 30 de
setembro de 1967.
Curitiba-PR 13/05/2022
Dr. Roberto Isamu Yoshida
Presidente



CRM-PR

Conselho Regional de Medicina do Paraná

CARTEIRA PROFISSIONAL DE MÉDICO

Inscrição: 0049131 em 05/04/2022

Nome:
GUSTAVO SEGOBIA DA SILVA

Filiação:
CAMILO ALVES DA SILVA e JACENI SEGOBIA DA SILVA

Nacionalidade: BRASIL **Nascimento:** 05/07/1991

Naturalidade: Maringá-PR

Revalidado Pela: UNIVERSIDADE FSTADUAL DE LONDRINA **Formado em:** 29/01/2020

Faculdade Estrangeira: UNIVERSIDADE PRIVADA ABIERTA

Identidade: 846174 **Órgão Expedidor:** SESDC-RO

CPF: 006 103 002-37

Gustavo Segobia Da Silva
Assinatura do Portador



POLEGAR DIREITO



TABELIONATO DE NOTAS DE IBAITI-PR



TABELIONATO DE NOTAS DE IBAITI-PR AUTENTICAÇÃO

Certificamos que a presente fotocópia é reprodução fiel do documento que me foi apresentado. Dou fé.

Ibaiti, 18/10/2023

Taynara Giovana Simões de Souza
Escrevente

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS – PLANTÃO PRESENCIAL

DAS PARTES

CONTRATANTE – NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE, empresa de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 19.850.311/0001-78, com sede na Rua Ver. Humberto Moacir Schenna nº 432, no Município de Ibaiti, Estado do Paraná, CEP 84900-000, representada na forma de seus atos constitutivos por seu sócio administrador Senhor **CRISTIANO PARRA VIEIRA**, brasileiro, empresário, portador da CI-RG nº 9.046.826-2, inscrito no CPF sob o nº 055.174.029-92, residente e domiciliado a Rua Dr. Euclides Monteiro nº 901, Centro, no Município de Ibaiti, Estado do Paraná.

CONTRATADO – GUSTAVO SEGOBIA DA SILVA, brasileiro, Médico, registrado no Conselho Regional de Medicina – CRM/PR nº 49131, portador da CI-RG nº 848174/RO e do CPF sob nº 006.103.002-37, residente e domiciliado Rua Tiradentes, 787 - CEP 86430-000, no Município de Santo Antonio da Platina, Estado do Paraná.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Constitui objeto do presente contrato, a PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS, compreendendo plantão presencial, 24h (vinte e quatro), para o Hospital São Francisco, no Município de Congonhinhas, Estado Do Paraná.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA DESCRIÇÃO DETALHADA DOS SERVIÇOS

Os Serviços Médicos que serão prestados pelo CONTRATADO, dentro das dependências Hospital São Francisco, no Município de Congonhinhas, Estado do Paraná, e deverão atender as seguintes condições, bem como, as respectivas estimativas mensais de atendimentos/valores:

Plantões médicos – 24h

Valor Mensal: R\$ 16.000,00 (dezesesseis mil reais) líquido

PARÁGRAFO ÚNICO. A prestação de serviços deverá ser realizada com a melhor técnica aplicável, zelo e economia, visando atender todas as Normas Regulamentadoras – NR existentes, assim como as normas internas da CONTRATANTE.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Uma vez distribuída a carga de trabalho a médica prestadora dos serviços, essa se responsabiliza, igualmente, pela execução da parte que couber a cada um, bem como por eventuais substituições dos ausentes, se ocorrer tal necessidade, sem que tais substituições gerem para a CONTRATANTE, qualquer pagamento extra ao CONTRATADO, além daqueles previstos neste contrato.

CLÁUSULA QUARTA – DO PAGAMENTO

Pelos serviços prestados, objeto deste contrato, a CONTRATANTE fará o pagamento mensal em nome do CONTRATADO, mediante apresentação de Registro Ponto do CONTRATADO.

Para assegurar o cumprimento das obrigações definidas neste contrato, como de responsabilidade do CONTRATADO, a CONTRATANTE poderá nas hipóteses em que se verificar cumprimento irregular ou descumprimento das obrigações contratuais, reter parcelas de pagamentos contratuais, mediante

notificação escrita ao CONTRATADO, ficando certo ainda que a CONTRATANTE poderá aplicar, ainda, as penalidades contratuais e legais cabíveis à espécie.

CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA CONTRATUAL

O presente contrato passa a vigorar a partir da data de sua assinatura, podendo ser rescindido por iniciativa de qualquer das partes, mediante aviso prévio com trinta (30) dias de antecedência ou por comunicação formal por escrito, em comum acordo entre as partes.

CLÁUSULA SEXTA – DAS RESPONSABILIDADES

Sem prejuízo das demais responsabilidades legais e contratuais assumidas, constituem responsabilidades das partes:

DA CONTRATANTE:

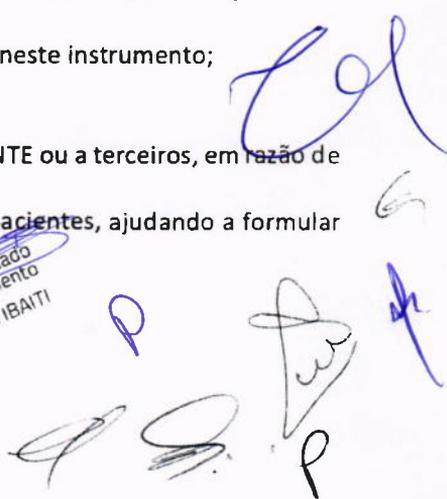
- a) Prestar apoio necessário ao CONTRATADO na execução dos serviços ora contratados;
- b) Garantir o acesso a informações que se fizerem necessárias para que os serviços possam transcorrer normalmente, sem interrupções;
- c) Dar rápido andamento às providências a seu cargo;
- d) Acompanhar a execução e inspecionar os serviços objeto deste Contrato, com amplos poderes para recusá-los ou sustá-los, desde que não estejam de acordo com as normas nele estabelecidas;
- e) Efetuar o pagamento dos serviços executados e aprovados no prazo fixado, conforme Cláusula Quarta deste contrato.

DO CONTRATADO:

- a) Realizar a execução e gerenciamento das atividades sob sua responsabilidade dentro das mais modernas técnicas aplicáveis ao desenvolvimento dos serviços;
- b) Manter durante toda a execução deste contrato, todas as condições de habilitação e qualificação técnicas exigidas para o perfeito desenvolvimento dos trabalhos;
- c) Respeitar e verificar no decorrer da execução dos serviços, todas as condições técnicas e operacionais necessárias ao pleno desenvolvimento dos serviços;
- d) Prestar todos os esclarecimentos necessários à CONTRATANTE ou a quem esta indicar quanto a informações concernentes à natureza e andamento dos serviços executados ou em execução;
- e) Permitir à CONTRATANTE o acesso por si ou por quem esta indicar, a todos os dados relativos à prestação dos serviços, mormente quanto esta for instada a tanto por alguma autoridade administrativa, judicial ou policial, diligenciando-se em prontamente atender às solicitações feitas;
- f) Agir de forma diligente e oportuna para atender à CONTRATANTE, observando as melhores práticas de execução dos serviços, normas e técnicas aplicáveis;
- g) Admitir o acompanhamento dos serviços pela CONTRATANTE ou por agentes designados pela mesma, não omitindo dados ou informações aos mesmos;
- h) Responsabilizar-se integralmente por multas e penalidades impostas pelos órgãos públicos federais, estaduais ou municipais, relativamente às atividades desenvolvidas pelo CONTRATADO, em função deste contrato;
- i) Cumprir diligentemente os prazos, termos e condições estabelecidos neste instrumento;
- j) Coordenar as atividades relacionadas aos serviços prestados;
- k) Responsabilizar-se por todos os danos que vier a causar à CONTRATANTE ou a terceiros, em razão de dolo, imprudência, imperícia ou negligência.
- l) Colaborar com o aperfeiçoamento do atendimento dispensado aos pacientes, ajudando a formular as estratégias para uma melhor assistência.

2

Certifico que o Selo de Autenticidade do ato foi afixado na última folha do documento TABELIONATO DE NOTAS IBAITI



m) O CONTRATADO, fica responsável por todo e qualquer eventual dano causado à pacientes, durante os atendimentos realizados em cumprimento do presente contrato, desde que sejam apurados os fatos e restar comprovada sua responsabilidade, ou seja, erro médico comprovado, exclusivo dos integrantes do CONTRATADO, respondendo integralmente por eventuais indenizações e/ou despesas processuais e honorários advocatícios que a CONTRATANTE vier a ser condenada em processo judicial originado em danos sofridos por pacientes vítimas de erro médico causado pelos sócios, representantes ou prepostos do CONTRATADO.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS MULTAS E PENALIDADES

Pela falta de execução total ou parcial, ou pela má qualidade dos serviços prestados pelo CONTRATADO serão aplicadas as seguintes sanções, na ordem abaixo:

- a) Primeira ocorrência: Advertência por escrito e multa de 10% (dez por cento) sobre o valor dos 03 últimos meses de seu faturamento independentemente de eventuais perdas e danos;
- b) Segunda ocorrência: Perderá a concessão do presente Contrato de Prestação de Serviços firmado entre as partes;

CLÁUSULA OITAVA – DA RESCISÃO

O presente contrato poderá ser rescindido a qualquer tempo, por qualquer das partes, sem nenhum ônus, mediante prévia comunicação por escrito à outra parte, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

Poderá também ser rescindido a qualquer tempo, por qualquer das partes, em caso de inexecução total ou parcial do pactuado, de imediato, mediante simples notificação à outra parte.

O contrato poderá, ainda, ser rescindido por motivo de força maior ou caso fortuito, nos termos do artigo 393 do Código Civil Brasileiro. Neste caso o contrato se resolve, não havendo indenização ou ônus de qualquer natureza, de uma parte em relação à outra.

CLÁUSULA NONA – DA NATUREZA DO VÍNCULO

O presente contrato tem natureza civil, não criando vínculo empregatício entre o CONTRATADO e CONTRATANTE, ficando expressamente pactuado que, por força deste contrato, não se estabelece qualquer vínculo empregatício ou de outra natureza, mantendo a CONTRATANTE livre de quaisquer reivindicações de ordem social e/ou legal, obrigando-se ainda, a excepcionar a CONTRATANTE, em juízo ou fora dele, na hipótese de reclamação sobre qualquer pretendido vínculo dessas naturezas.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS .

Qualquer alteração no presente instrumento, somente poderá ser feita de comum acordo entre as partes, por meio de Aditivos formais.

As partes não poderão ceder, transferir ou, de qualquer modo, alienar direitos e obrigações decorrentes do presente contrato, sem prévia e expressa anuência de uma parte em relação à outra.

Qualquer tolerância na execução deste termo será entendida como mera liberalidade, em nada alterando as cláusulas nem criando direitos ou obrigações além das aqui pactuadas.

O presente instrumento não estabelece entre as partes qualquer forma de sociedade, agência, associação, consórcio ou responsabilidade solidária.



CRISTIANO PARRA VIEIRA
CNPJ 19.850.311/0001-78
Rua Humberto Moacir Schenna nº 432 - Centro
84900-000 - IBAITI-PR
TELEFONE: (43) 3546-1236

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO FORO

As partes elegem o Foro da Comarca de Ibaiti para dirimir eventuais litígios acerca do presente contrato.

E, por estarem certas e ajustadas, as partes assinam o presente contrato em duas vias de igual teor e forma, para que se produzam seus jurídicos e legais efeitos, na presença de duas testemunhas.

Ibaiti – PR, 8 de abril de 2022.

CONTRATANTE
NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE
CNPJ sob nº 19.850.311/0001-78
CRISTIANO PARRA VIEIRA
Sócio Administrador

CONTRATADO
GUSTAVO SEGOBIA DA SILVA
Médico
CRM/PR nº 49131

Testemunhas:

Nome: Pedro Martins Carneiro
CPF nº 611.100.009-87

Nome: Soraia Melo
CPF nº 722.818.479-34

TABELIONATO DE NOTAS DE IBAITI
Josémi Valim Dimer Poli
Tabelião de Notas
Número 267
Ibaiti-PR



TABELIONATO DE NOTAS DE IBAITI-PR
AUTENTICAÇÃO

Certificamos que a presente fotocópia e reprodução fiel do documento que me foi apresentado. Dou fé.
Ibaiti, 29/01/22

Taynara Giovana Simões de Souza
Escrivente



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **JUNIOR SIQUEIRA DOS SANTOS**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **49179** desde **23/06/2022**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia **06/02/2024**.

Chave de validação [448970f25d93af3800a2e06e856fc796516659d9](#)

Emitida eletronicamente via internet em **06/11/2023**.

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

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

A large, stylized handwritten signature in blue ink, possibly reading 'CD'.

A small, simple handwritten mark in blue ink, resembling the letter 'P'.

A handwritten signature in blue ink, appearing to be a stylized 'h' or similar character.

A small, simple handwritten mark in blue ink, resembling the letter 'P'.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão Negativa de Débitos

Certificamos para os devidos fins que o(a) Dr.(a) **JUNIOR SIQUEIRA DOS SANTOS**, com situação Ativo, possui registro neste Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **49179** e encontra-se quite com esta tesouraria até 31/03/2024.

Finalidade: Simples verificação.

Chave de validação **0b7962147c1300f54f3df9c1a75c99b20eff6969**

Emitida eletronicamente via internet em **06/11/2023**

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

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

Col

P

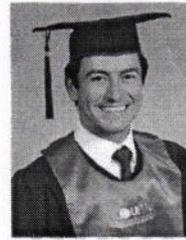
P

P

14859



UNIVERSIDAD PRIVADA ABIERTA LATINOAMERICANA



Por cuanto:

JUNIOR SIQUEIRA DOS SANTOS

De nacionalidad brasileira, ha cumplido satisfactoriamente con el Plan de Estudios de la Carrera y las normas del Estatuto y Reglamentos de la Universidad.

Por tanto:

En cumplimiento al Artículo 94 inc. II, de la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia, la Rectora y la Directora Nacional de Admisión y Registro Académico, a nombre de la Universidad, confieren el presente Diploma Académico como:

MÉDICO CIRUJANO

Obteniendo el grado académico de Licenciado.

Para que sea reconocido como tal y goce de las preeminencias correspondientes a su grado.

Es otorgado en la ciudad de Cochabamba catorce días del mes de mayo de dos mil dieciocho.

Mgr. Patricia Miranda Chávez
RECTORA

Arq. Paola Martínez Achá
DIRECTORA NACIONAL
D.A.R.A.



UPAL Grad. 3635
UPAL Cbba. 2154
MED SIS 1889
MED Cbba. 1428



SERVIÇO DISTRITAL DE CONSELHEIRO MAIRINCK
Rua Maria Souza, 338 - Centro - CEP: 86480-000 - Conselheiro Mairinck - PR - Fone: (43) 3561-1425
Neide Maria Miksza Frágoso - Tabeliã

AUTENTICAÇÃO
Certifico e dou fé que a presente fotocópia é cópia fiel da original que me foi apresentado nesta serventia. * ASQ
Conselheiro Mairinck-PR, 14 de agosto de 2023

Em test^o da verdade.
Adriane da S. Queiroz-Escrevente Juramentada

CARTORIO DISTRITAL DE CONSELHEIRO MAIRINCK
Adriane da Silva Queiroz
ESCREVENTE JURAMENTADA
Conselheiro Mairinck - Paraná

Ministerio de Educación
La Paz - Bolivia
MAYORÍA LEGISLATIVA
COMISIÓN DE ASUNTOS
EDUCATIVOS Y CULTURALES



El Ministerio de Educación
certifica que la firma y rubrica
que aparece en el documento
de fecha 17 JUL 2018
es autografa y valida

SE CERTIFICA LA FIRMA
DEL CONTENIDO
MINISTERIO DE EDUCACION
ARCHIVO Y LEGALIZACIONES

M. de E.
Comando en Jefe
COMANDO EN JEFE
COMANDO EN JEFE

COMANDO EN JEFE
COMANDO EN JEFE
COMANDO EN JEFE

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

NOME
 JUNIOR SIQUEIRA DOS SANTOS

CRM/UF
 49179/PR

FILIAÇÃO
 VERA LUCIA SIQUEIRA DOS SANTOS
 JULIO NAZARIO DOS SANTOS NETO

DATA DE INSCRIÇÃO
 11/04/2022

VIA
 01

[Assinatura]
 ASSINATURA DO PORTADOR



TABELIONATO DE NOTAS

Josiani Valim Dima
Tabeliã de Notas

Rua Ver. José de Moura B
Centro - CEP 84.900-000

Lei 13.226 de 18/07/2001

SELO FUNARPEN

Tabellionato de Notas
 Exclusivo para
 Autenticação de Cópia

FW057754



TABELIONATO DE NOTAS DE IBAITI-PR
AUTENTICAÇÃO

Certificamos que a presente fotocópia é reprodução fiel do documento que me foi apresentado. Dou fé.

09/01/24

[Assinatura]
Raynara Giovana Simões de Souza
Escrivente

CPI
042.471.769-78

IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR
83007605 / SESP-PR

TÍTULO DE ELEITOR
076961300639

SEÇÃO
0057

ZONA
079

DATA DE NASCIMENTO
01/02/1983

NATURALIDADE
RIBEIRÃO DO PINHAL-PR

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA-PR 29/06/2022

577339

[Assinatura]
ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/71.



[Handwritten marks]
P
P
P

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS – PLANTÃO PRESENCIAL

DAS PARTES

CONTRATANTE – NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE, empresa de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 19.850.311/0001-78, com sede na Rua Ver. Humberto Moacir Schenna nº 432, no Município de Ibaiti, Estado do Paraná, CEP 84900-000, representada na forma de seus atos constitutivos por seu sócio administrador Senhor **CRISTIANO PARRA VIEIRA**, brasileiro, empresário, portador da CI-RG nº 9.046.826-2, inscrito no CPF sob o nº 055.174.029-92, residente e domiciliado a Rua Dr. Euclides Monteiro nº 901, Centro, no Município de Ibaiti, Estado do Paraná.

CONTRATADO – JUNIOR SIQUEIRA DOS SANTOS, brasileiro, Médico, registrado no Conselho Regional de Medicina – CRM/PR nº 49179, portador da CI-RG nº 8.300.760-5 (SSP/PR), inscrito no CPF sob nº 042.471.769-78, residente e domiciliado à Rua Arthur Sampaio, 58 – Bairro Gralha Azul, no Município de Ibaiti, Estado do Paraná – CEP 84900-000.

CLÁUSULA PRIMEIRA

Constitui objeto do presente contrato, a **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS**, compreendendo plantão presencial (12h), nos Municípios de Congonhinhas, Santo Antônio do Paraíso, Figueira e Ibaiti, Estado do Paraná, de acordo com a demanda.

PARÁGRAFO ÚNICO. A prestação de serviços deverá ser realizada com a melhor técnica aplicável, zelo e economia, visando atender todas as Normas Regulamentadoras – NR existentes, assim como as normas internas da CONTRATANTE.

CLÁUSULA SEGUNDA

O CONTRATADO deverá respeitar o sistema operacional e organizacional, seguir e obedecer aos fluxos, protocolos e orientações institucionais da unidade de saúde onde se der a prestação de serviços, que foram concebidos para oferecer conforto àqueles que ali prestam serviços de qualquer natureza, bem como para proporcionar um bom andamento dos trabalhos.

CLÁUSULA TERCEIRA

Pelos serviços prestados, objeto deste contrato, a CONTRATANTE fará o pagamento mensal em nome do CONTRATADO, mediante apresentação de Registro Ponto do CONTRATADO, em conformidade com os valores de plantões de 12 horas pactuados entre as partes, variando entre R\$ 1.000,00 e R\$ 1.200,00, de acordo com a celebração de contrato de cada município.

CLÁUSULA QUARTA

O presente contrato é firmado por prazo indeterminado, passando a **vigorar a partir de 1º de abril de 2022**, podendo o mesmo ser rescindido por iniciativa de qualquer das partes, mediante aviso prévio com trinta (30) dias de antecedência ou por comunicação formal por escrito, em comum acordo entre as partes.



1





CLÁUSULA QUINTA

O presente contrato tem natureza civil, ficando expressamente pactuado que, por força deste contrato, não se estabelece qualquer vínculo empregatício entre a CONTRATADA e CONTRATANTE.

CLÁUSULA SEXTA

Qualquer alteração no presente instrumento, somente poderá ser feita de comum acordo entre as partes, por meio de aditivos formais.

CLÁUSULA SÉTIMA

As partes elegem o Foro da Comarca de Ibaiti para dirimir eventuais litígios acerca do presente contrato.

E, por estarem certas e ajustadas, as partes assinam o presente contrato em duas vias de igual teor e forma, para que se produzam seus jurídicos e legais efeitos, na presença de duas testemunhas.

Ibaiti – PR, 1º de abril de 2022.

CONTRATANTE
NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA
 CNPJ sob nº 19.850.311/0001-78
 CRISTIANO PARRA VIEIRA
 Sócio Administrador

CONTRATADO
JUNIOR SIQUEIRA DOS SANTOS
 Médica – CRM/PR nº 49179

Testemunhas:

Nome: **Clemilene da Silva**
 CPF nº 668.419.579-72

Nome: **Soraia Rodrigues de Melo**
 CPF nº 722.818.479-34

TABELIONATO DE NOTAS DE IBAITI-PR
 Josiani Valim Dimer Poli
 Tabeliã de Notas



TABELIONATO DE NOTAS DE IBAITI-PR
 AUTENTICAÇÃO

Certificamos que a presente fotocópia é reprodução fiel do documento que me foi apresentado. Dou fé.

Ibaiti, 29/01/22

Tayhara Giovana Simões de Sousa
 Escrevente



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **LUARA APARECIDA TEIXEIRA GONÇALVES**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **49190** desde **25/05/2022**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia **05/03/2024**.

Chave de validação **2eb8c47a5bc9043a6d495882c3b2e38a387b6907**

Emitida eletronicamente via internet em **05/12/2023**.

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 lado direito da página.

Assinatura manuscrita em azul, localizada no lado direito da página.

Assinatura manuscrita em azul, localizada no lado direito da página.

Assinatura manuscrita em azul, localizada no lado direito da página.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão Negativa de Débitos

Certificamos para os devidos fins que o(a) Dr.(a) **LUARA APARECIDA TEIXEIRA GONÇALVES**, com situação Ativo, possui registro neste Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **49190** e encontra-se quite com esta tesouraria até 31/03/2024.

Finalidade: Simples verificação.

Chave de validação **fa58d054f090b6c579c167ab01e985e459dd83f1**

Emitida eletronicamente via internet em **05/12/2023**

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 lado direito da página.

Assinatura manuscrita em azul, localizada no lado direito da página.

Assinatura manuscrita em azul, localizada no lado direito da página.

Assinatura manuscrita em azul, localizada no lado direito da página.

Nº 3620

SERIE "B"



ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA
UNIVERSIDAD PRIVADA FRANZ TAMAYO

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

Luara Aparecida Teixeira Gonçalves

de nacionalidad brasileira nacido (a) en 25-Enero-1991, ha cumplido con todos los requisitos previstos por Ley, el Estado y los Reglamentos de esta Universidad.

Por tanto:

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

Médico Cirujano

Es otorgado en la ciudad de La Paz - Bolivia a los 14 días del mes de Junio de 20 19


RECTOR
Arq. **ROSALBA R. Perónica A. Agreda de Pazos**




SECRETARIO GENERAL
Dr. **Edwin M. Rossel Del Castillo**

TABELIONATO DE NOTAS DE IBAITI-PR
SISTEMA DE AUTENTICACÃO
Certificamos que a presente fotocópia é reprodução fiel do documento que me foi apresentado. Dou fé.
Ibaiti, 10 de Junho de 2019
Luara Aparecida Teixeira Gonçalves
Escrivente





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

El Ministerio de Educación,
certifica que la firma y rúbrica
que aparece en el documento.
05 SEP 2019
Académico/resumen, corresponde
a: *Dr. Desd. Concepción H. / sered*

Jose Luis Quispe Quispe
ADMINISTRATIVO II EN ARCHIVO CENTRAL
MINISTERIO DE EDUCACIÓN



Libro Nº 1
Folio Nº 163
Luara Aparecida Teixeira Gonçalves
U.P.F.T. SERIE "B" Nº 3620



AUTENTICADO NO VERSO

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

NOME
 LUARA APARECIDA TEIXEIRA GONÇALVES

CRM/UF
 49190/PR

FILIAÇÃO
 ANGELA SILMARA TEIXEIRA GONÇALVES
 SAMUEL KESKOSKI GONÇALVES

DATA DE INSCRIÇÃO
 13/04/2022

IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR
 104511619 / SESP-PR

TÍTULO DE ELEITOR
 095390120604

SEÇÃO
 0025

ZONA
 024

DATA DE NASCIMENTO
 25/01/1991

NATURALIDADE
 JACAREZINHO-PR

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
 CURITIBA-PR 29/06/2022

577297

ASSINATURA DO PORTADOR

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFEITO DE ACORDO COM A LEI 16.204/75

TABELIONATO DE NOTAS DE IBAITI-PR
 Valim Gimer

Rua Ver. José de Azevedo, 57
 Centro - CEP 84.010-000

SELO FUNARREN

Tabelionato de Notas Exclusivo para Autenticação de Cópia

Nº FNL 97693

TABELIONATO DE NOTAS DE IBAITI-PR
AUTENTICAÇÃO

Certificamos que a presente fotocópia é reprodução fiel do documento que me foi apresentado. Dou fé.

Ibaiti, 18/10/2023

Faynara Giovana Simões de Souza
 Escrevente

Col

P

P



NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA
 CNPJ 19.850.311/0001-78
 Rua Ver. Humberto Moacir Schenna, 432, Centro
 IBAITI-PR CEP: 84900-000
 Telefone (43) 3546-1236
 E-mail: nortesulsaude@hotmail.com

INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONSTITUIÇÃO DE SOCIEDADE EM CONTA DE PARTICIPAÇÃO

Pelo presente instrumento particular, os abaixo assinados:

SÓCIO OSTENSIVO:

NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA, com sede e foro sito a Rua Humberto Moacir Schenna, nº. 432, centro, na cidade de Ibaiti, Estado do Paraná, CEP 84.900-000, inscrita no CNPJ sob nº. 19.850.311/0001-78 na qualidade de Sócia Ostensiva, neste ato representada na forma de seu contrato social pelo sócio **CRISTIANO PARRA VIEIRA**, brasileiro, casado sob o regime de comunhão parcial de bens, empresário, natural da cidade de Grandes Rios/PR, nascido em 06/08/1986, portador da Carteira Nacional de Habilitação nº. 03714638714 DETRAN/PR, e inscrito no CPF/MF sob o nº. 055.174.029-92, residente e domiciliado na Rua Dr. Euclides Monteiro, nº. 901, centro, na cidade de Ibaiti/PR, CEP 84.900-000.

SÓCIO PARTICIPANTE:

LUARA APARECIDA TEIXEIRA GONÇALVES, brasileira, médica, registrado no Conselho Regional de Medicina nº CRM – 49190/PR, portadora da RG nº 104511619-SESP-PR, inscrita no CPF sob nº 065.764.639-36, residente e domiciliado na Avenida Brasil, 465 – Centro - CEP – 86.400-820, no Município de Jacarezinho, Estado do Paraná.

Decidem entre si, justo e contratado a constituição de uma SOCIEDADE EM CONTA DE PARTICIPAÇÃO, a qual se regerá pelas disposições legais vigentes no País e, em especial, pelas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - A sociedade desempenhará suas atividades sob o nome individual do sócio ostensivo, sendo **NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA SCP - CONGONHINHAS - PR**, responsável pela administração da sociedade, que é constituída por tempo indeterminado, iniciando suas atividades na data de assinatura do presente instrumento.

CLÁUSULA SEGUNDA - A sociedade tem sede na Rua Humberto Moacir Schenna, nº. 432, centro, na cidade de Ibaiti, Estado do Paraná, CEP 84.900-000, tendo como objeto a atividade de clínica de assistência à saúde humana, exercida por meio de consultas médicas ambulatoriais; prestação de serviços médicos para atendimento a pacientes, com supervisão médica, gestão e gerenciamento de setores e equipes, bem como, responsabilidade técnica, realizadas diretamente em unidades de pronto atendimento e unidades hospitalares para atendimento de urgências e emergências, unidades de terapia intensiva, maternidades, setores de atendimentos clínicos e cirúrgicos, psiquiatrias, consultórios, ambulatórios, postos de assistência médica pública e clínicas médicas públicas e/ou particulares; a administração hospitalar e o assessoramento na gestão de saúde pública e/ou privada, por meio do fornecimento e gestão de recursos humanos, tais como médicos, cirurgiões médicos, dentistas, cirurgiões dentistas, enfermeiros, fisioterapeutas, educadores físico, nutricionistas, psicólogos, assistente sociais, técnicos em enfermagem, auxiliares de enfermagem, agentes comunitários, agentes de saúde, recepcionistas, telefonistas, vigilantes, motoristas e serventes de limpeza geral; assessoria e consultoria na área médica.

Certifico que o Selo de Autenticidade do ato foi afixado na última folha do documento
 TABELIONATO DE NOTAS IBAITI

CLÁUSULA TERCEIRA - O capital social, subscrito e integralizado neste ato e em moeda corrente nacional, é de R\$ 500,00, dividido em 500 quotas de R\$ 1,00 cada, e está assim distribuído entre os sócios:

Sócios da Empresa	Quotas	Percentual
NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA	450	90%
LUARA APARECIDA TEIXEIRA GONÇALVES	50	10%
TOTAL	500	100%

CLÁUSULA QUARTA - A responsabilidade de todos os atos e operações da sociedade recairão exclusivamente por conta do sócio ostensivo.

Parágrafo único - A SCP será administrada única e exclusivamente pelo SÓCIO OSTENSIVO, ao qual compete privativa e individualmente o uso da firma e a representação ativa, passiva, judicial e extrajudicial da sociedade, além da responsabilidade pelos registros contábeis correspondentes, que deverão ser efetuados em contas contábeis específicas de seus livros de escrituração mercantil.

CLÁUSULA QUINTA - Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro, será elaborado um balanço patrimonial e balanço de resultado econômico, cabendo aos sócios, mesmo de forma desproporcional as suas quotas, a participação nos lucros ou perdas apuradas, sendo certo que os lucros ou prejuízos apurados serão distribuídos ou suportados pelos sócios, podendo ser de forma desproporcional das quotas-partes do capital desta sociedade.

Parágrafo primeiro - O SÓCIO OSTENSIVO deverá efetuar mensalmente (ou da forma convencionada) prestação de contas ao SÓCIO PARTICIPANTE, por meio de balancetes e outros documentos necessários ao esclarecimento do andamento das operações da sociedade.

Parágrafo segundo - Na eventual apuração de prejuízos apurados, os mesmos serão suportados de forma única e exclusiva pelo SÓCIO OSTENSIVO.

CLÁUSULA SEXTA - A gerência da sociedade caberá à sócia ostensiva, sendo a única responsável perante terceiros. Ao sócio participante caberá a coordenação da atividade operacional, fazendo jus à uma retirada pró-labore correspondente a uma importância mensal de igual valor, fixada de comum acordo entre os sócios.

Parágrafo único - Fica expressamente vedado aos sócios o uso da denominação social em operações alheias ao objeto social, tais como avais, fianças e negócios assemelhados.

CLÁUSULA SÉTIMA - As quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas, em qualquer hipótese, à terceiros/estranhos à sociedade.

Parágrafo único: No caso de impedimento legal do sócio ostensivo ou do sócio participante, a sociedade se dissolverá.

CLÁUSULA OITAVA - No caso de falecimento do sócio participante, a sociedade subsistirá por meio do sócio ostensivo, que repassará os lucros ou perdas aos herdeiros do sócio falecido. No caso de falecimento do sócio ostensivo, a sociedade será dissolvida pelo sócio participante, que entregará ao(s) herdeiro(s) do sócio ostensivo o respectivo quinhão, constituído pela quota-parte



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **FILIPE BARBOSA BRAGA**, é médico(a) inscrito(a) perante o Conselho Regional de Medicina do Paraná, sob o nº. **40553** desde **14/08/2018**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia **14/02/2024**.

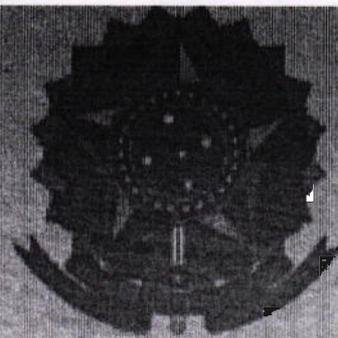
Chave de validação [12eae32524da912af287ccf99cba99d01c1dc8cd](#)

Emitida eletronicamente via internet em 14/11/2023.

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

<https://www.crimpr.org.br/Autenticacao-Certidao-10-43713.shtml>

[Handwritten signature and initials in blue ink]



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão Negativa de Débitos

Certificamos para os devidos fins que o(a) Dr.(a) **FILIFE BARBOSA BRAGA**, com situação Ativo, possui registro neste Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **40553** e encontra-se quite com esta tesouraria até 31/03/2024.

Finalidade: Simples verificação.

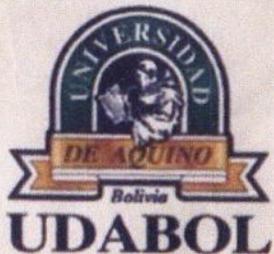
Chave de validação [edc08b26d20787a1f5df67e0296f5157378e43b3](#)

Emitida eletronicamente via internet em 25/04/2023

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR: www.crmpr.org.br

A large, stylized handwritten signature in blue ink, likely belonging to an official of the Conselho Regional de Medicina do Paraná.

Handwritten initials in blue ink, possibly 'P' and 'B', located at the bottom right of the page.



Al haber cumplido con todos los requisitos previstos por ley y estatutos de esta universidad,

El Rector de la Universidad de Aquino - Bolivia
en uso de las facultades que le han sido conferidas, expide a favor de



FILIPE BARBOSA BRAGA

el presente Diploma Académico en grado de:

MÉDICO CIRUJANO

En cumplimiento al artículo 94, parágrafo II de la Constitución Política del Estado y al artículo 59 numeral 4) de la Ley 070 Avelino Siñani - Elizardo Pérez, se emite el presente Diploma, sellado y refrendado es registrado en los archivos de la UDABOL

Bolivia, 22 de marzo de 2014

Marcelo Jiménez Crespo
M.Sc. Marcelo Jiménez Crespo
Rector Nacional a.i.
Universidad de Aquino - Bolivia



TABELIONATO DE NOTAS DE IBAITI-PI

AUTENTICAÇÃO

Certificamos que a presente fotocópia é reproduzida fiel do documento que me foi apresentado. Dou fé

Ibaiti, 18/10/2013

Taynara Giovana Simões de Aguiar
Escrevente



Nº 11138

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

NOME
 FÉLIX BARBOSA BRAGA

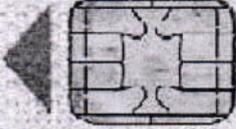
CRM IUF
 40553/PR

FILIAÇÃO
 MARIA DAS GRAÇAS BARBOSA BRAGA
 FRANCISCO DE JESUS MAGALHÃES BRAGA

DATA DE INSCRIÇÃO
 14/08/2018

VIA
 01

Félix Barbosa Braga
 ASSINATURA DO PORTADOR

CPF
 933.441.802-82

RG / ÓRGÃO EMISSOR
 359058 / SSP-AC

TÍTULO DE ELEITOR
 005961952453

SEÇÃO
 139

ZONA
 004

DATA DE NASCIMENTO
 15/10/1989

NATURALIDADE
 Rio Branco-AC

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
 CURITIBA-PR 15/08/2018
 368217

D. Paulo Guimarães
 ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

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

INSTITUTO DE NOTAS DE IBAITI-PR

Iosiani Valim Dimer Póli
 Tabela de Notas

Rua Ver. José de Moura
 Centro - Ibaí - PR

SELO FUNARPEN
 Fw057326

INSTITUTO DE NOTAS DE IBAITI-PR
AUTENTICAÇÃO

Certifico que a presente fotocópia é reprodução fiel do documento que me foi apresentado. Dou fé.

Taynara Giovana Simões de Souza
 Escrevente

12/01/29

[Handwritten signatures and initials]

CONTRATO PARTICULAR DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES CONTRATANTES

CONTRATANTE: NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE EIRELI, empresa de direito privado, inscrita no CNPJ nº 19.850.311/0001-78, com sede e foro sito a Rua José de Moura Bueno, 345, Piso Superior – Sala 02, centro, Município de Ibaiti, Estado do Paraná, CEP 84.900-000, representada pelo seu titular, o Sr. **CRISTIANO PARRA VIEIRA**, brasileiro, empresário, inscrito no CPF/MF nº. 055.174.029-92, residente e domiciliado sito o município de Ibaiti, Estado do Paraná.

CONTRATADO: FILIPE BARBOSA BRAGA, brasileiro, médico, portador da Cédula de Identidade nº. 359058/SSP/AC, inscrita no CPF/MF 933.441.802-82, e com inscrição no CRM-PR sob o nº. 40553 em 03/07/2017, residente e domiciliado na cidade de Ibaiti, Estado do Paraná.

As partes acima identificadas têm, entre si, justas e acertadas o presente Contrato Particular de Prestação de Serviços, o qual se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições de preço, forma e pagamento, descritas no presente contrato.

DO OBJETO DO CONTRATO

CLÁUSULA PRIMEIRA: O objeto do presente contrato é a prestação pelo **CONTRATADO** ao **CONTRATANTE** dos serviços de Medicina, nos termos indicados na cláusula 5ª deste instrumento.

CLÁUSULA SEGUNDA: Aplicam-se ao presente contrato todas as normas legais atinentes ao **CONTRATO DE TRABALHO**.

Certifico que o Selo de Autenticidade do ato foi anexado na última folha do documento.
 TABELIONATO DE NOTARIAS

CLÁUSULA TERCEIRA: As dúvidas relacionadas com o presente contrato serão resolvidas pelas partes signatários ou no foro competente.

CLÁUSULA QUARTA: As partes obrigam-se a observar fielmente as disposições legais e contratuais, responsabilizando-se o infrator às penas da lei e ressarcindo-se os prejuízos que porventura venha a causar a outra parte.

DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CLÁUSULA QUINTA: Os serviços do **CONTRATADO** serão prestados no seguinte endereço: Rua José de Moura Bueno, 345, Piso Superior – Sala 02, centro, Município De Ibaíti, Estado do Paraná, CEP 84.900-000, ou onde se fizer necessária à sua presença, no interesse da **CONTRATANTE**, com flexibilidade de horários, realizando uma carga horária mínima de 05 (cinco) horas semanais.

DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

CLÁUSULA SEXTA: Pelos serviços prestados pelo **CONTRATADO** será pago o percentual de 40% (quarenta por cento) sobre os serviços realizados.

OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

CLÁUSULA OITAVA: O **CONTRATANTE** se compromete à:

- I - Proporcionar ao **CONTRATADO** às condições técnicas necessárias ao desempenho de suas atividades profissionais exigidos para o exercício profissional, bem como sanitário.
- II - O empregador em período de férias, licenças, afastamento do responsável técnico fica obrigado a contratar um profissional substituto para o desempenho das funções.
- III - Contratar profissional substituto durante o período de férias do empregado, licença, afastamento, plantonista, respeitando, em qualquer hipótese, o disposto no artigo 15, § 2º, da lei 5991/73.

Certifico que o Selo de
 Autenticidade do ato foi afixado
 na última folha do documento
 TABELIONATO DE NOTAS IBAITI

Cal

P

go

P

A

OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

CLÁUSULA NONA: O CONTRATADO assume as seguintes responsabilidades:

- I - Prestar Assistência de auxiliar técnica profissional de acordo com a Legislação vigente, não tendo outras responsabilidades não estabelecidas neste contrato, sendo subordinada a Técnica Responsável.
- II - Representar perante os Órgãos de Fiscalização profissional e sanitária, alterações contratuais, registros, anuidades, baixas, reavaliações e outros, no período em que vigorar o presente contrato.
- III - Desempenhar suas funções com autonomia técnico-científica em conformidade com as Leis 3.820/60, 5.991/73, Código de Ética profissional e outros instrumentos legais e atos privativos do profissional.
- IV - Garantir a prestação de serviços de acordo com os objetivos estabelecidos no contrato, princípios estabelecidos pelo Código de Ética, Legislação Sanitária, entre outros instrumentos legais.

DA RESCISÃO

CLÁUSULA DÉCIMA: O presente contrato terá duração de tempo indeterminado, vigorando a partir da data da assinatura, podendo ser rescindido a qualquer momento por iniciativa de qualquer das partes, mediante Aviso Prévio com 30 (trinta) dias de antecedência ou por comunicação formal por escrito, em comum acordo entre as partes.

DAS CONDIÇÕES GERAIS

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: Qualquer alteração, modificação, complementação, ou ajuste no Contrato, somente será reconhecido e produzirá efeitos legais, se for incorporado ao presente contrato Termo Aditivo, devidamente acordado e assinado pelas partes envolvidas.

Certifico que o Selo de
 Autenticidade do ato foi afixado
 na última folha do documento
 TABELIONATO DE NOTAS IBAITI



CRISTIANO PARRA VIEIRA
CNPJ 19.850.311/0001-78
Rua José de Moura Bueno nº345- Centro
Pavimento superior sala 02
IBAITI-PR CEP: 84900-000

DO FORO

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: Para dirimir dúvidas ou quaisquer controvérsias do presente contrato, as partes elegem o foro da comarca de Ibaiti, Estado do Paraná.

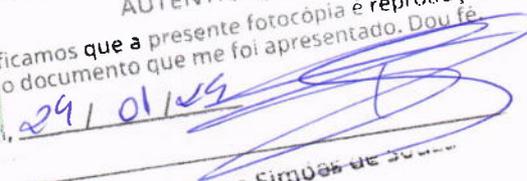
CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: Em acordo com a Lei n.º 3.820/60, de 11/11/60, Lei 5991 de 17/12/73; Decreto n.º 74.170 de 10/06/74 e estarem justos e acordados, firmam o presente CONTRATO DE TRABALHO em 02 (duas) vias de igual teor, diante das testemunhas abaixo relacionadas, presentes neste ato, que igualmente subscrevem.

Ibaiti/PR, 1º de setembro de 2021.


CRISTIANO PARRA VIEIRA
NORTE SUL SAÚDE CONTRATANTE
CNPJ 19.850.311/0001-78
Rua Humberto M. Schenna, 432
CEP 84.900-000 - Centro - Ibaí/PR


FILIFE BARBOZA BRAGA
CONTRATADO



TABELIONATO DE NOTAS DE IBAITI-PR
AUTENTICAÇÃO
Certificamos que a presente fotocópia e reprodução
do documento que me foi apresentado. Dou fé
em 29/09/2021

Taynara Giovana Simões de Souza
Escrevente









CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **ANDRE LUIZ BURCI REGAZZO**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **48247** desde **27/12/2021**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 30/04/2024.

Chave de validação [508448502d5bcceaf579d6908b6d9bb188a46355](#)

Emitida eletronicamente via internet em 31/01/2024.

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

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

A large, stylized handwritten signature in blue ink, possibly reading 'L. Burci'.

P

A smaller handwritten signature in blue ink, possibly reading 'P'.

P



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão Negativa de Débitos

Certificamos para os devidos fins que o(a) Dr.(a) **ANDRE LUIZ BURCI REGAZZO**, com situação Ativo, possui registro neste Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **48247** e encontra-se quite com esta tesouraria até 31/03/2024.

Finalidade: Simples verificação.

Chave de validação **caff4524209c40b27d23d26274dbe2091a6cc3bd**

Emitida eletronicamente via internet em **15/11/2023**

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

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

A large, stylized handwritten signature in blue ink, possibly reading 'C.R.' or similar.

Handwritten initials in blue ink, appearing as 'P' and 'P' stacked vertically.



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA PARANÁ



O Reitor da Universidade Estadual de Londrina,
no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão em 12 de dezembro de 2021 do Curso de

GRADUAÇÃO EM MEDICINA

e a colação de grau em 21 de dezembro de 2021, confere o título de

Médico

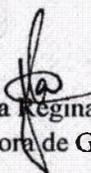
a

ANDRÉ LUIZ BURCI REGAZZO,

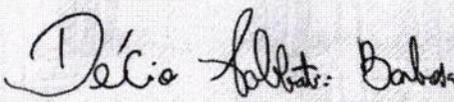
brasileiro, natural do Estado do Paraná, nascido a 18 de abril de 1996, RG 97919976/PR

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

Londrina, 10 de janeiro de 2022.


Profa. Dra. Marta Regina Gimenez Favaro
Pró-Reitora de Graduação

ANDRÉ LUIZ BURCI REGAZZO
Diplomado


Prof. Dr. Décio Sabbatini Barbosa
Reitor em exercício

Nº 049851

ANDRÉ LUIZ BURCI REGAZZO

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 82924 Livro DIP-040
Folha 237 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, 10 de janeiro de 2022.

Profa. Dra. Malta Regina Gimenez Favaro
Pró-Reitora de Graduação



SERVIÇO DISTRITAL DE CONSELHEIRO MAIRINCK

Rua Maria Souza, 338 - Centro - CEP: 86480-000 - Conselheiro Mairinck - PR - Fone: (43) 3561-1425
Neide Maria Miksza Fragoso - Tabeliã

AUTENTICAÇÃO

Certifico e dou fé que a presente fotocópia é cópia fiel da original que me foi apresentado nesta serventia. * ASQ*****
Conselheiro Mairinck-PR, 05 de abril de 2023

Em tes... da verdade.

Adriane da Silva Queiroz - Escrevente Juramentada



Adriane da Silva Queiroz
ESCREVENTE JURAMENTADA
CARTÓRIO DISTRITAL DE CONSELHEIRO MAIRINCK
Conselheiro Mairinck - Paraná

Nº 049851

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

NOME
 ANDRE LUIZ BURCI REGAZZO

CRM/UF
 48247/PR

FILIAÇÃO
 ANAMARIA BURCI REGAZZO
 FRANCISMAR REGAZZO

DATA DE INSCRIÇÃO VIA
 27/12/2021 01

Andre Luiz Burci Regazzo
 ASSINATURA DO PORTADOR



CPF
 079.090.879-42

IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR
 97919976 / SESP-PR

TÍTULO DE ELEITOR
 105329850612

SEÇÃO
 0039

ZONA
 079

DATA DE NASCIMENTO
 18/04/1996

NATURALIDADE
 LONDRINA-PR

LUGAR E DATA DE EXPEDIÇÃO
 CURITIBA-PR 04/01/2022

536453

[Signature]
 ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

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



DISTRIAL DE CONSELHEIRO MAIRINCK

Noide Maria Miksza Fragoso

SELO FUNDAMPEN

10 de Maio de 2023

Labelfonato de Notas Exclusivo para Autenticação de Cópia

Nº FWC77012

SERVIÇO DISTRITAL DE CONSELHEIRO MAIRINCK
 Rua Maria Souza, 338 - Centro - CEP: 86480-000 - Conselheiro Mairinck - PR - Fone: (43) 3561-1425
 Neide Maria Miksza Fragoso - Tabela

AUTENTICAÇÃO
 Certifico e dou fé que a presente fotocópia é cópia fiel da original que me foi apresentado nesta serventia. * ASQ*****
 Conselheiro Mairinck-PR, 15 de maio de 2023.

Em testº *[Signature]* da verdade.
[Signature]
 Adriane da Silva Queiroz-Escrevente Juramentada

CARTÓRIO DISTRITAL DE CONSELHEIRO MAIRINCK
 Adriane da Silva Queiroz
 ESCRIVENTE JURAMENTADA
 Conselheiro Mairinck - Paraná

[Handwritten signature]

[Handwritten initials]

[Handwritten letter P]

TERMO ADITIVO Nº 001/2023

PRIMEIRO TERMO ADITIVO DE PRORROGAÇÃO DO PRAZO DE VIGÊNCIA DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS, COM REALIZAÇÃO DE PLANTÃO MÉDICO DIURNO E NOTURNO, INCLUINDO FINAIS DE SEMANA E FERIADOS.

CONTRATANTE – NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE, empresa de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 19.850.311/0001-78, com sede na Rua Ver. Humberto Moacir Schenna nº 432, no Município de Ibaiti, Estado do Paraná, CEP 84900-000, representada na forma de seus atos constitutivos por seu sócio administrador Senhor **CRISTIANO PARRA VIEIRA**, brasileiro, empresário, portador da CI-RG nº 9.046.826-0, inscrito no CPF sob o nº 055.174.029-92, residente e domiciliado a Rua Dr. Euclides Monteiro nº 901, Centro, no Município de Ibaiti, Estado do Paraná.

CONTRATADO – ANDRÉ LUIZ BURCI REGAZZO, brasileiro, Médico, registrado no Conselho Regional de Medicina – CRM/PR nº 48247, portador da CI-RG nº 9.791.997-6 (SSP/PR), inscrito no CPF sob nº 079.090.879-42, residente e domiciliado na Rua Paranaguá, 800 – Edifício Casa Milá – Centro – CEP 86020-030, cidade de Londrina, Estado do Paraná.

Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, as partes acima qualificadas de comum acordo, têm entre si justo e avençado o presente termo aditivo de prorrogação de prazo de vigência da prestação de serviços médicos, mediante as cláusulas e condições aqui expressas.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente termo aditivo tem por objeto a **PRORROGAÇÃO DO PRAZO DE VIGÊNCIA** estabelecido na cláusula quarta do contrato de prestação de serviços médicos, com realização de plantão médico diurno e noturno, incluindo finais de semana e feriados, celebrado entre as partes em 13 de junho de 2022.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA PRORROGAÇÃO

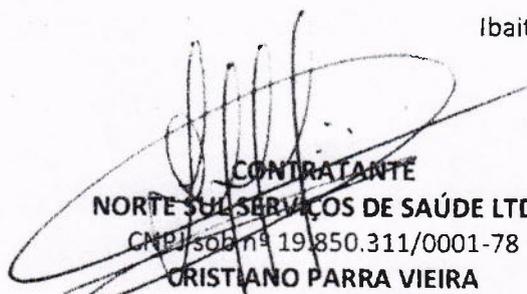
Fica prorrogada a vigência estabelecida na cláusula quarta do contrato de prestação de serviços médicos, pelo prazo de 12 (doze) meses, a partir de 14 de junho de 2023 a 14 de junho de 2024.

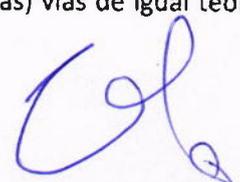
CLÁUSULA QUARTA – DA RATIFICAÇÃO

Todas as demais cláusulas não especificamente modificadas pelas alterações decorrentes deste termo aditivo permanecem em vigor e obrigando as partes conforme originalmente pactuadas.

Por estarem as partes justas e acordadas firmam este Termo Aditivo em 2 (duas) vias de igual teor e forma.

Ibaiti, 14 de junho de 2023.


CONTRATANTE
NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA
CNPJ sob nº 19.850.311/0001-78
CRISTIANO PARRA VIEIRA
Sócio Administrador


CONTRATADO
ANDRÉ LUIZ BURCI REGAZZO
Médico - CRM/PR nº 48247

P



SERVIÇO DISTRITAL DE CONSELHEIRO MAIRINCK

Rua Maria Souza, 338 - Centro - CEP: 86480-000 - Conselheiro Mairinck - PR - Fone: (43) 3561-1425
Neide Maria Miksza Fragoso - Tabeliã

AUTENTICAÇÃO

Certifico e dou fé que a presente fotocópia é cópia fiel da original que me foi apresentado nesta serventia. * ASQ*****
Conselheiro Mairinck-PR, 27 de julho de 2023.

Em test^o  da verdade.

Adriane da S. Queiroz-Escrevente Juramentada

CARTÓRIO DISTRITAL DE CONSELHEIRO MAIRINCK
Adriane da Silva Queiroz
ESCREVENTE JURAMENTADA
Conselheiro Mairinck - Paraná

ANEXO IV - DECLARAÇÕES
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.

A NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA, CNPJ Nº: 19.850.311/0001-78, sediada na rua ver. Humberto Moacir Schenna, 444, bairro: centro – CEP: 84.900-000, Município de Ibaiti – paraná, por seu representante legal abaixo assinado, em cumprimento ao solicitado no Edital de Credenciamento em epígrafe, DECLARA, sob as penas da lei, que:

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

Ibaiti, 01 de Fevereiro de 2024

NORTE SUL SAÚDE
CNPJ 19.850.311/0001-78
Rua Humberto M. Schenna, 444
CEP 84 900-000 - Centro - Ibaiti-PR



CRISTIANO PARRA VIEIRA
Cargo: Administrador
CPF: 055.174.029-92
CNPJ: 19.850.311/0001-78

ANEXO VII

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE E NÃO SUSPENSÃO TEMPORÁRIA

NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA, CNPJ Nº 19.850.311/0001-78, por meio de seu Diretor ou Responsável Legal, declara, sob as penas da lei, que não foi declarada INIDÔNEA e NEM SUSPENSA TEMPORARIAMENTE para licitar ou contratar com a Administração Pública, nos termos da Lei de Licitações.

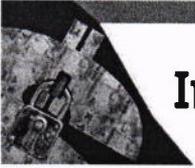
Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

Ibaiti, 01 de Fevereiro de 2024

NORTE SUL SAÚDE
CNPJ 19.850.311/0001-78
Rua Humberto M. Schenna, 444
CEP 84.900-000 - Centro - Ibaiti-PR



CRISTIANO PARRA VIEIRA
Cargo: Administrador
CPF: 055.174.029-92
CNPJ: 19.850.311/0001-78



Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

Certidão Negativa

Certifico que nesta data (31/01/2024 às 15:30) 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 19.850.311/0001-78.

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 65BA.91B9.BE10.9817 no seguinte endereço: https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php



CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO

Certidão negativa correcional (ePAD, CGU-PJ, CEIS, CNEP e CEPIM)

Consultado: NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA

CPF/CNPJ: 19.850.311/0001-78

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

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

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

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

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

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

Certidão emitida às 15:34:22 do dia 31/01/2024, com validade até o dia 01/03/2024.

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

Código de controle da certidão: D1xh8HXAH13QV3bYsTyA

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

**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: 31/01/2024 15:35:31

Informações da Pessoa Jurídica:

Razão Social: **NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA**
CNPJ: **19.850.311/0001-78**

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.

ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA

1 - DO OBJETO:

1.1- A presente licitação tem por objeto o **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**, destinados a atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

2 - DAS ESPECIFICAÇÕES E CARACTERÍSTICAS DO OBJETO:

2.1- Aos serviços prestados pelos CREDENCIADOS contratados através do presente procedimento, o Município pagará a importância conforme descrição e valores descritos no quadro abaixo:

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 formação e inscrição no conselho da categoria - CRM. Os serviços deverão ser prestados na Secretaria Municipal de Saúde de Nova Santa Bárbara, de segunda a sexta-feira, das 19:00 às 07:00 horas (período noturno).	3.060,00	HR	117,82	360.529,20
TOTAL						1.035.817,20

3. JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

3.1. Ao Estado incumbe a missão constitucionalmente orientada de promover a saúde e garantir o acesso universal, igualitário e integral às ações e serviços de saúde, seja qual for o nível de complexidade, através do Sistema Único de Saúde. O Município de Nova Santa Bárbara está sendo habilitado em Gestão Plena do SUS devendo garantir o acesso universal, igualitário ao SUS a população própria, atualmente segundo o IBGE 2022 é estimada em 4.184 (quatro mil, cento e oitenta e quatro) habitantes.

O SUS é uma rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, a qual toma como premissa a descentralização com direção única em cada esfera de governo. É fácil constatar que, pelo princípio da descentralização, aos municípios compete à grande maioria das incumbências do SUS, com o apoio técnico e financeiro da União e dos Estados. Assim sendo, cabe ao gestor municipal de saúde fazer o levantamento das disponibilidades físicas, financeiras humanas da rede pública sob sua gestão, para garantir a universalidade e integralidade do acesso da população própria e referenciada aos serviços

de saúde, considerando a demanda existente, através de ações próprias ou utilizando-se da colaboração de terceiros no cumprimento deste mandamento constitucional.

A complexidade dos atendimentos de saúde exige a contratação de serviços fundamentais ao bom funcionamento da Unidade de Saúde e que não apresentem prejuízos ao usuário do serviço público de saúde, de modo que seja possível estruturar a rede de serviços para um diagnóstico rápido e preciso.

Neste sentido, cumprirá ao gestor em saúde, contratar os serviços necessários para assegurar que a Rede Municipal de Saúde de Nova Santa Bárbara atenda à população bárbaraense e da microrregião, em consonância com as pactuações existentes (PPI - Programação Pactuada Integrada). Além disso:

- Considerando que o contrato oriundo do pregão nº 45/2022 terá sua vigência expirada;
- Considerando que trata-se de profissionais de áreas imprescindíveis ao andamento do atendimento de saúde a população bárbaraense;
- Considerando a falta de profissionais na área de saúde pertencentes ao quadro funcional da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Santa Bárbara - Pr, tais como médicos, visando à prestação de serviços na unidade de saúde desta cidade;
- Considerando a Constituição Federal de 1988 assegura em seu art. 196 que:

"saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação".

- Considerando ainda, como garantia do direito à saúde, a Lei Federal nº 8.080/90 estabelece em seu Art. °2 que:

"saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício".

Tem-se necessária a realização de Processo Licitatório para contratação de empresa especializada para a manutenção da execução de serviços de saúde ofertados nesta municipalidade.

Inúmeros prejuízos podem ocorrer para na falta dos serviços de saúde, como a perda de vida. Em razão do dever de garantia aos serviços de saúde, o Estado não poderá deixar de ofertar o serviço à população, devendo buscar na Lei e nos princípios norteadores da Administração Pública uma forma de solução que vá ao encontro do interesse público.

Desse modo, a presente contratação se faz necessária para garantir o atendimento integral aos pacientes da rede municipal de saúde, tendo em vista que não há profissionais médicos plantonistas no quadro de servidores do Município de Nova Santa Bárbara - Pr. Assim, diante da importância e essencialidade do serviço aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, a presente contratação visa permitir o diagnóstico e tratamento aos atendimentos as urgências e emergências, fortalecendo a atenção básica de saúde no Município, trazendo mais qualidade aos serviços prestados e ampliando a capacidade de resposta às necessidades de saúde da população.

4. DA ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS

4.1. Os serviços abrangerão todos os usuários do Sistema Único de Saúde – SUS do Município de Nova Santa Bárbara;

4.2. Os serviços devem abranger:

4.2.1. Garantir a disponibilidade de 01 (um) profissional médico clínico geral em regime de plantão presencial, 12 (doze) horas por dia, para compor escala para atendimentos de todos os pacientes que procurarem a Unidade Básica de Saúde.

5. DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

5.1. O pagamento das horas trabalhadas será feito mensalmente, com base no controle de horas prestadas, mediante ponto, e será efetuado mediante a apresentação da nota fiscal e sua liberação estará condicionada, ainda a:

5.1.1. Entrega da nota fiscal de prestação de serviços prestados junto à Secretaria Municipal de Saúde;

5.1.2. Apresentação da escala de trabalho do mês subsequente, até o último dia útil do mês anterior a prestação do serviço, a qual deverá conter a relação dos médicos que prestarão serviços, número do CRM/PR e carga horária de cada um, devidamente assinada pelos responsáveis.

5.2. Considera-se ocorrido o recebimento da nota fiscal ou fatura quando a secretaria contratante atestar a execução do objeto do contrato.

5.3. A Nota Fiscal ou Fatura deverá ser obrigatoriamente acompanhada da comprovação da regularidade fiscal, mediante apresentação da certidão conjunta relativa aos tributos federais e à Dívida Ativa da União e Certidão de Regularidade do FGTS – CRF.

5.4. O setor competente para proceder o pagamento deve verificar se a Nota Fiscal ou Fatura apresentada expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

5.4.1. o prazo de validade;

5.4.2. a data da emissão;

5.4.3. os dados do contrato e do órgão contratante;

5.4.4. o período de prestação dos serviços;

5.4.5. o valor a pagar; e

5.4.6. eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis, observando-se os seguintes aspectos:

5.4.6.1. A Nota Fiscal/Fatura deverá destacar o valor do Imposto de Renda de Pessoa Jurídica, alíquota correspondente e demais contribuições incidentes, para fins de retenção na fonte de acordo com o Artigo 1º, §6º, da Instrução Normativa da Secretaria da Receita Federal nº. 1.234, de 11 de janeiro de 2012, e alterações posteriores e do Decreto Municipal nº 10/2023, ou informar a isenção, não incidência, ou alíquota zero e o respectivo enquadramento legal, sob pena de retenção do Imposto de Renda e das contribuições sobre o valor total do documento fiscal, no percentual correspondente à natureza do bem ou serviço.

5.4.6.1.1. Não estarão sujeitos à retenção do IR na fonte os pagamentos realizados a pessoas físicas ou jurídicas por serviços e produtos elencados no Artigo 4º, da Instrução Normativa RFB nº 1.234, de 11 de janeiro de 2012, e alterações posteriores.

5.4.6.1.2. Caso a contratada seja inscrita no Regime Especial Unificado de Arrecadação de Tributos e Contribuições devidos pelas Microempresas e Empresas de Pequeno Porte (**Simple Nacional**), tal informação deverá constar expressamente na Nota Fiscal/Fatura, o que dispensará a retenção de IR, conforme estabelecido no Artigo 1º, da Instrução Normativa da Secretaria da Receita Federal nº. 765, de 02 de agosto de 2017.

5.4.6.2. Para efeito da retenção do ISS na fonte, a ME ou EPP, optante pelo Simple Nacional, é responsável por informar, no documento fiscal, a alíquota de incidência do ISS correspondente à faixa de receita bruta no mês anterior ao da prestação do serviço, conhecida como alíquota efetiva (Art. 21, § 4º, VI).

5.4.6.2.1. Caso o serviço esteja sendo prestado no mês de início da atividade a alíquota efetiva é de 2%. (Art. 21, § 4º, II).

5.4.6.2.2. A falta de informação da alíquota no documento fiscal acarretará, para o prestador do serviço, a cobrança da alíquota máxima, que é de 5% (cinco por cento) a ser retida pelos órgãos e entidades estaduais contratantes, conforme determina a LC nº 123/2006 em seu art. 21, § 4º, V, da LCF nº 123/2006.

5.4.6.3. Informada isenção, esta deverá ser acompanhada do respectivo enquadramento legal.

5.4.6.4. Caso durante a vigência contratual a contratada realize mudança de regime tributário, a situação deverá ser comunicada ao contratante, através de ofício encaminhado ao fiscal de contratos, e, por conseguinte, as Notas Fiscais/Faturas posteriores deverão constar expressamente o novo regime adotado.

5.4.6.5. Sendo a contratada inscrita no Regime Especial Unificado de Arrecadação de Tributos e Contribuições devidos pelas Microempresas e Empresas de Pequeno Porte (Simple Nacional), deverá informar na Nota Fiscal/Fatura a forma de recolhimento de ISS, destacando se realiza recolhimento mensal mediante documento único de arrecadação, na forma prevista no Artigo 13, inciso XIV, alínea a, da Lei Complementar nº 123/2006, ou se o imposto deverá ser retido pelo Tomador de Serviços na forma discriminada no Art. 21,

§4º, da Lei Complementar nº 123/2006. Na primeira hipótese, deverá, ainda, apresentar documento de comprovação do recolhimento de ISS através do sistema PGDAS.

5.4.6.6. As empresas que realizam cessão ou locação de mão de obra **não poderão** recolher os tributos na forma do Simples Nacional, conforme Art. 17, inciso XII, da Lei Federal nº 123/2006, salvo as exceções previstas no §5º -C, do Art. 18, da Lei Complementar nº 123/2006, conforme estabelecido no item 5.2. do Anexo VII, da Instrução Normativa da Secretaria da Receita Federal nº. 5, de 25 de maio de 2017. Para efeito de comprovação do disposto no item acima, a contratada deverá apresentar cópia do ofício enviado à Receita Federal do Brasil, com comprovante de entrega e recebimento, comunicando a assinatura do contrato de prestação de serviços mediante cessão de mão de obra, até o último dia útil do mês subsequente ao da ocorrência da situação de vedação.

5.5. Constatando-se a situação de irregularidade da contratada, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério da contratante.

5.6. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou dos documentos pertinentes à contratação, ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, como, por exemplo, obrigação financeira pendente, decorrente de penalidade imposta ou inadimplência, o pagamento ficará sobrestado até que a Contratada providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a Contratante.

5.7. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

5.8. Persistindo a irregularidade, o contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada à contratada a ampla defesa.

5.9. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

5.10. Nos casos de eventuais atrasos de pagamento, desde que a Contratada não tenha concorrido, de alguma forma, para tanto, o valor devido deverá ser acrescido de atualização financeira, e sua apuração se fará desde a data de seu vencimento até a data do efetivo pagamento, em que os juros de mora serão calculados à taxa de 0,5% (meio por cento) ao mês, ou 6% (seis por cento) ao ano, mediante aplicação das seguintes fórmulas:

EM = I x N x VP, sendo:

EM = Encargos moratórios;

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento;

VP = Valor da parcela a ser paga.

I = Índice de compensação financeira = 0,00016438, assim apurado:

$$I = (TX)$$

$$I = \left(\frac{6}{100} \right) / 365$$

$$I = 0,00016438$$

$$TX = \text{Percentual da taxa anual} = 6\%$$

6. REAJUSTE

6.1. Os preços inicialmente contratados são fixos e irremovíveis no prazo de um ano contado da data limite para a apresentação das propostas.

6.2. Após o interregno de um ano, e independentemente de pedido da Contratada, os preços iniciais serão reajustados, mediante a aplicação, pelo Contratante, do índice IPCA, exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade, com base na seguinte fórmula (art. 5º do Decreto n.º 1.054, de 1994):

$R = V (I - I^0) / I^0$, onde:

R = Valor do reajuste procurado;

V = Valor contratual a ser reajustado;

I⁰ = Índice inicial - refere-se ao índice de custos ou de preços correspondente à data fixada para entrega da proposta no credenciamento;

I = Índice relativo ao mês do reajustamento;

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

6.4. No caso de atraso ou não divulgação do índice de reajustamento, o Contratante pagará a Contratada a importância calculada pela última variação conhecida, liquidando a diferença correspondente tão logo seja divulgado o índice definitivo.

6.5. Nas aferições finais, o índice utilizado para reajuste será, obrigatoriamente, o definitivo.

6.6. Caso o índice estabelecido para reajustamento venha a ser extinto ou de qualquer forma não possa mais ser utilizado, será adotado, em substituição, o que vier a ser determinado pela legislação então em vigor.

6.7. Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial, para reajustamento do preço do valor remanescente, por meio de termo aditivo.

6.8. O reajuste será realizado por apostilamento.

7. DO PRAZO

7.1. A vigência do Contrato será de **12 (doze) meses**, a contar da assinatura, com validade e eficácia legal após a publicação do seu extrato no Diário Oficial do Município de Nova Santa Bárbara.

8. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

8.1. Garantir a disponibilidade de 01 (um) profissional médico clínico geral em regime de plantão presencial de 12 (doze) horas por dia;

8.2. Atendimento médico a pacientes que procurem a Unidade Básica de Saúde de Nova Santa Bárbara, inclusive os que apresentarem casos de sintomas respiratórios leves, moderados e graves que buscarem o serviço, através de triagem, investigação clínica;

8.3. Fornecer aos pacientes todos os recursos necessários para seu atendimento, tais como avaliação médica, orientações técnicas, encaminhamentos, assinaturas em termos e protocolos, internamento, acompanhamento, realização de exames, procedimentos diagnósticos e outros procedimentos necessários ao serviço;

8.4. Fornecer pessoal e mão de obra habilitada, especializada, qualificada e capacitada para a execução do objeto do presente instrumento, treinando sempre que necessário seus funcionários/prepostos e atualizando os protocolos disponibilizados pelo Ministério da Saúde e no âmbito do município;

8.5. Todos os profissionais médicos disponibilizados pela Contratada para a prestação de serviços objeto deste instrumento deverão obrigatoriamente possuir registro, bem como manter-se regularmente registrados junto ao CRM/PR;

8.6. Indicar o responsável técnico da Empresa para responder perante a Administração;

8.7. É obrigatória a passagem de plantão médico a médico, na qual o profissional que está assumindo o plantão deve tomar conhecimento do quadro clínico dos pacientes que ficarão sob sua responsabilidade.

8.8. Na troca de plantão, o médico não poderá deixar seu posto enquanto não houver a chegada do médico escalado para praticar o plantão seguinte, devendo, assim, no caso de eventual atraso daquele, permanecer exercendo o atendimento pelo tempo que prevalecer a ausência de seu sucessor.

8.9. É obrigatório o registro completo da assistência prestada ao paciente na ficha e/ou sistema de atendimento instituída pela Vigilância em Saúde do município e outros documentos pertinentes aos serviços da referida unidade, constando a identificação dos médicos envolvidos no atendimento;

8.10. Quando houver mudança na escala de plantões médicos, a comunicação à Secretaria Municipal de Saúde deverá ser imediata;

8.11. Todos os profissionais que forem contratados para prestar os serviços objeto desta licitação deverão trabalhar devidamente uniformizados e identificados com crachás, custeados pela Contratada, assim como OBRIGATORIAMENTE usar todos os EPI's conforme recomendações técnicas e de acordo com os Decretos vigentes.

8.12. Organizar a assistência a ser prestada em conformidade com os fluxos e protocolos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria de Estado da Saúde e Ministério da Saúde;

8.13. Custear toda a despesa com alimentação, higiene, hospedagem e transporte dos profissionais;

- 8.14. Executar e cumprir fielmente todos os serviços e demais atribuições, obrigações, prazos e responsabilidades, arcando com todos os custos, ônus e obrigações advindas, decorrentes ou relacionadas aos mesmos;
- 8.15. Respeitar e cumprir todos os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS);
- 8.16. Enviar para a Secretaria Municipal de Saúde, nota fiscal dos serviços prestados;
- 8.17. Ter a total responsabilidade pelo gerenciamento e pela responsabilidade técnica e clínica dos serviços;
- 8.18. Responsabilizar-se, de forma única e exclusiva, por toda e qualquer responsabilidade civil, criminal e por toda e qualquer indenização que surgir em virtude da prestação dos serviços constantes deste instrumento, ou em virtude de dano causado ao Município, ao paciente, aos órgãos do SUS e a qualquer terceiro, decorrentes de ação ou omissão, negligência, imperícia, imprudência ou por dolo praticado, inclusive por seus empregados, profissionais ou prepostos;
- 8.19. Responsabilizar-se única e exclusivamente quanto a quaisquer ônus e obrigações concernentes às legislações sociais, trabalhistas, fiscais, securitárias, comerciais e previdenciárias, bem como quanto a quaisquer despesas advindas, decorrentes ou relacionadas ao objeto constante deste instrumento;
- 8.20. Responsabilizar-se única e exclusivamente por todos os serviços constantes do objeto deste instrumento;
- 8.21. Assumir todos os custos relativos ao deslocamento dos profissionais necessários à execução deste contrato;
- 8.22. Os médicos contratados pela empresa deverão estar cientes da obrigatoriedade também de promover o preenchimento, manutenção e a atualização dos registros e prontuários médicos dos pacientes atendidos, tais como ficha de atendimento,
- 8.23. Substituir, mediante solicitação justificada do(a) Secretário(a) Municipal de Saúde, o profissional médico, quando este não estiver correspondendo às expectativas do serviço ora contratado;
- 8.24. Apresentar a relação dos profissionais médicos da Contratada com a formação exigida (Clínico Geral) contendo o número da inscrição no Conselho Regional de Medicina do Paraná, devendo apresentar a primeira escala no momento de assinatura do contrato;
- 8.25. A alteração da lista de profissionais apresentada juntamente com a proposta final deverá ser previamente autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde, sendo que, em caso de necessidade de substituição de algum dos profissionais médicos, a Contratada deverá disponibilizar outro profissional com no mínimo a mesma qualificação técnica do médico substituído.

9. OBRIGAÇÃO DO MÉDICO/PLANTONISTA

- 9.1. Prestar assistência médica, no âmbito municipal, em regime de hora/plantão, visando preservar ou recuperar a saúde pública;
- 9.2. Efetuar exames médicos, emitir diagnósticos, prescrever medicamentos e realizar outras formas de tratamento para os diversos tipos de enfermidades, aplicando recursos da medicina preventiva ou terapêutica;
- 9.3. Realizar ou supervisionar e interpretar exames radiológicos, bioquímicos, hematológicos e outros, empregando técnicas especiais ou orientando a sua execução para confirmação ou informação de diagnóstico;
- 9.4. Realizar avaliação/tratamento de todos os pacientes encaminhados para atendimento médico e encaminhar os pacientes para outras especialidades, quando necessário;
- 9.5. Atender os pacientes clínicos, pediátricos, psiquiátricos, vítimas de trauma, bem como todo pacientes que procurar a Unidade de Saúde, realizando procedimentos quando necessário;
- 9.6. Priorizar o atendimento em função da gravidade/risco;
- 9.7. Ser responsável pelo acompanhamento e prescrição dos pacientes deixados em observação pela equipe;
- 9.8. Atender, avaliar, encaminhar e/ou liberar pacientes;
- 9.9. Prestar informações a familiares quando pertinente;
- 9.10. Responsabilizar-se pela transferência de pacientes, procedendo ao contato com o médico receptor e elaborar relatório de transferência, acompanhando o paciente durante a remoção se necessário;
- 9.11. Atender as intercorrências e realizar eventuais visitas médicas aos pacientes internados.

- 9.12. Comparecer ao seu local de trabalho conforme escala pré-determinada e dele não se ausentar até a chegada de seu substituto, atuando ética e dignamente;
- 9.13. A substituição, quando necessária, deverá se fazer imediatamente, de forma a não comprometer o atendimento da Unidade de Saúde, num prazo máximo de 01 (uma) hora
- 9.14. Cumprir com pontualidade seus horários de chegada aos serviços de saúde determinados, com o mínimo de quinze minutos de antecedência; 15. Tratar com respeito e coleguismo os outros médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e demais membros da equipe;
- 9.15. Acatar e respeitar as rotinas estabelecidas;
- 9.16. O médico deverá conhecer e aplicar todos os protocolos, bem como conhecer o funcionamento do sistema da Central de Regulação de Leitos; 18. O médico deverá manter o atendimento continuamente, respeitando-se o período de descanso para refeições de uma hora para aqueles que trabalhem por 12 horas contínuas, sendo que as refeições serão fornecidas pela Contratada e deverão ser realizadas no local, sendo proibido ao médico ausentar-se do local do plantão;
- 9.17. Deverão ser prescritos preferencialmente medicamentos de urgência disponíveis no local do atendimento e receitados os medicamentos disponíveis na rede municipal, salvo insubstituibilidade devidamente justificada por escrito.

10. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 10.1 Os serviços deverão ser prestados conforme especificado no edital convocatório e neste termo de referência.
- 10.2 Os serviços deverão ser prestados na Secretaria Municipal de Saúde, sito à Rua João Joaquim Rodrigues s/nº, Nova Santa Bárbara/Pr.
- 10.3 O prazo para início da prestação de serviços será de até **02 (dois) dias**, contados a partir da assinatura do contrato.
- 10.3.1. O não cumprimento do prazo estipulado, bem como para demais descumprimentos de quaisquer normas estabelecidas no presente edital, implicará multa conforme a lei.

11. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

- 11.1. As despesas decorrentes da presente contratação correrão por conta da dotação orçamentária:

Dotações					
Exercício da despesa	Conta da despesa	Funcional programática	Fonte de recurso	Natureza da despesa	Grupo da fonte
2024	2320	08.001.10.301.0330.2025	0	3.3.90.39.00.00	Do Exercício
2024	2330	08.001.10.301.0330.2025	303	3.3.90.39.00.00	De Exercícios Anteriores
2024	2330	08.001.10.301.0330.2025	303	3.3.90.39.00.00	Do Exercício
2024	2551	08.002.10.301.0350.2027	338	3.3.90.39.00.00	De Exercícios Anteriores
2024	2551	08.002.10.301.0350.2027	338	3.3.90.39.00.00	Do Exercício
2024	2552	08.002.10.301.0350.2027	339	3.3.90.39.00.00	De Exercícios Anteriores
2024	2552	08.002.10.301.0350.2027	339	3.3.90.39.00.00	Do Exercício

Ibaiti, 01 de fevereiro de 2024.

NORTE SUL SAÚDE
CNPJ 19.850.311/0001-78
Rua Humberto M. Schenna, 444
CEP 84.900-000 - Centro - Ibaiti-PR


CRISTIANO PARRA VIEIRA
Cargo: Administrador
CPF: 055.174.029-92
RG: 9.046.826-0 SESP/PR

FONE - 43-3546-1236
IBAITI - PARANÁ - CEP 84.900-000

**CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ****CERTIFICADO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO DE PESSOA JURÍDICA****Inscrito sob CRM**

8868

CNPJ

19.850.311/0001-78

Inscrição

16/05/2016

Validade

16/05/2024

Razão Social

NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA ✓

Nome Fantasia

PARANÁ SAÚDE

Endereço

RUA HUMBERTO MOACIR SCHENNA - CENTRO, 432

Município / UF

IBAITI / PR

CEP

84900-000

Responsável

30536 - LUCIANA BURANELO TORAL PARRA

Classificação

CLÍNICA GERAL

Este certificado atesta a **REGULARIDADE** da inscrição do estabelecimento acima neste Conselho Regional de Medicina, em cumprimento à Lei nº. 6.839, de 30/10/1980 e às Resoluções CFM nº. 997 de 23/05/1980 e 1.980 de 11/07/2011. Ressalvada a ocorrência de alteração nos dados acima, este certificado é válido até 16/05/2024. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

Chave de validação nº. **d954619d7cf1e4e175606e9eb3899da9fc269eac**

Emitida eletronicamente via internet em **31/01/2024**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do

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

Col
P



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição de Pessoa Jurídica

Certificamos que a empresa **NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA**, CNPJ 19.850.311/0001-78, foi inscrita em 16/05/2016, neste Conselho, na modalidade de Registro, sob o nº. **8868**, atendendo à solicitação de seu responsável técnico LUCIANA BURANELO TORAL PARRA, inscrito sob o nº. 30536 em cumprimento à Lei nº. 6.839 de 30/10/1980 e às Resoluções CFM nº. 997 de 23/05/1980 e 1.980 de 11/07/2011.

Esta certidão NÃO VALE como prova de regularidade e somente será atestada através do Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica, a ser solicitada anualmente a este Conselho, após o devido cumprimento de todas as exigências pertinentes.

Esta Certidão tem validade até o dia 30/04/2024.

Chave de validação **d20d7937519081cd0eaf47b27cefba65ff070fe9**

Emitida eletronicamente via internet em **31/01/2024**.

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

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

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature at the top and several initials below.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão Negativa de Débitos

Certificamos para os devidos fins que a empresa **NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA**, CNPJ 19.850.311/0001-78, inscrita neste Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **8868**, encontra-se quite com esta Tesouraria até **29/02/2024**.

Obs.: Esta certidão não substitui o Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica.

Esta Certidão tem validade até o dia **29/02/2024**.

Chave de validação **c2caba0f2a077853d7f7d377d849f6d6716ac8f4**

Emitida eletronicamente via internet em **31/01/2024**

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

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

Ed
P
P



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Responsabilidade Técnica para PGRSS

Certificamos, para fins de comprovação de Responsabilidade Técnica junto ao Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde, que o(a) médico(a) Dr.(a) **LUCIANA BURANELO TORAL PARRA**, inscrito(a) no Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **30536**, é o(a) responsável, junto a esta Autarquia, pela empresa NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA, CNPJ 19.850.311/0001-78, CRM nº. 8868, **RUA HUMBERTO MOACIR SCHENNA, 432, Ibaiti/PR.**

Ressalvadas as alterações nos dados cadastrais da empresa, esta certidão é válida até 16/05/2024.

Chave de validação **5a26b802f8e01d3558c58a431ec12cc6e108cf27**

Emitida eletronicamente via internet em **31/01/2024**

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

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

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature at the top and several smaller initials below it.

AO MUNICÍPIO DE NOVA SANTA BÁRBARA – PR

CRENCIAMENTO: Nº 1/2024

NOME DA EMPRESA LICITANTE: NORTE SU! SERVIÇOS DE SAUDE LTDA

CNPJ: 19.850.311/0001-78

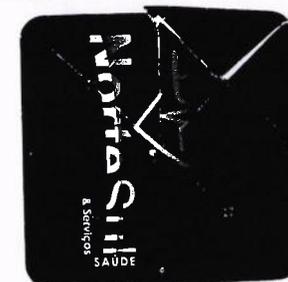
USUFRUI DA LEI 123/2006 () SIM (X) NÃO

E-MAIL: nortesulsaude@hotmail.com

TELEFONE: (43) 3546-1236

NOME DO CONTATO: Pedro Martins Carneiro

turbofox



178 *Enjos*

Handwritten signature



Handwritten signature

PREFEITURA MUNICIPAL
DE NOVA SANTA BÁRBARA

SETOR DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

PROCOLO Nº 1 / 2024

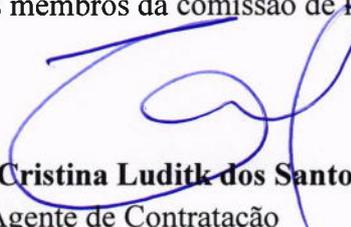
DATA: 01/02/24 HORA 8:05





ATA DA PRIMEIRA 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.

Ao primeiro dia do mês de fevereiro do ano de dois mil e vinte e quatro, as quinze horas, 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 **NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA**, inscrita no CNPJ nº 19.850.311/0001-78. 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

180

Polliny Simere Sotto

Polliny Simere Sotto

Membro

Luiz Flávio dos Santos

Luiz Flávio dos Santos

Membro

9



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

ESTADO DO PARANÁ

RELAÇÃO DE CREDENCIADO NO 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 habilitados 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 PREVIAMENTE HABILITADO

COLOCAÇÃO	EMPRESA
1º	NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA, inscrita no CNPJ nº 19.850.311/0001-78

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

Nova Santa Bárbara, 01 de fevereiro de 2024.


Elaine Cristina Luditk dos Santos
 Agente de Contratação

O PREFEITO MUNICIPAL DE NOVA SANTA BÁRBARA - PR, no uso de suas atribuições legais e de acordo com solicitação da Secretaria de Educação, Esporte e cultura RESOLVE;

Art. 1º - PRORROGAR por igual período o contrato de trabalho do Sr. **REINALDO ELIANO DOS SANTOS**, portador do RG n.º. 6.615.248-0 SSP/PR, CPF n.º. 000.498.799-36, ocupante do cargo de **MOTORISTA D - CLT**, lotado na Secretaria Municipal de Saúde, conforme Processo Seletivo n.º 001/2023, nomeado através da Portaria n.º 75/2023.

– Prorrogação com vigência: 01/02/2024 a 31/07/2024.

Art. 2º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Nova Santa Bárbara, 01 de fevereiro de 2024.

Claudemir Valério
Prefeito Municipal

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

A Comissão de Contratação, designados pela Portaria n.º 123/2023, no uso de suas atribuições legais e regulamentares, Torna Público a relação do credenciado previamente habilitado referente o **Chamamento público/Credenciamento n.º 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 PREVIAMENTE HABILITADO

COLOCAÇÃO	EMPRESA
1º	NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA, inscrita no CNPJ n.º 19.850.311/0001-78

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

Nova Santa Bárbara, 01 de fevereiro de 2024.

Elaine Cristina Luditk dos Santos
Agente de Contratação