



MUNICÍPIO DE PLANALTO

CNPJ: 76.460.526/0001-16

Fone: (46) 3555-8100 - Fax: (46) 3555-8101

E-mail: planalto@planalto.pr.gov.br

Praça São Francisco de Assis, 1583

85750-000 PLANALTO - PARANÁ

PROTOCOLO DE RECEBIMENTO DE ENVELOPES

Eu, DIEGO VINICIUS RUCKHABER na atribuição de membro da Comissão de Licitações do município de Planalto, estado do Paraná, nomeada pela portaria 115/2026, declaro que recebi CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA, 02 (dois) envelopes com os Documentos de credenciamento - habilitação e proposta de serviços - referentes ao Credenciamento N° 004/2026.

Sem mais para o momento, segue em duas vias, que assinadas pelas partes confirmam o que acima consta.

Planalto – PR, 25 de maio de 2026.

Diego Vinicius Ruckhaber

Diego Vinicius Ruckhaber – Membro da Comissão de Licitações

Demetrius Cassin

Demetrius Cassin

DATA E HORA: 25/05/2026 às 17:20 (dezesete horas e vinte minutos).

am
p

000783

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL			
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA			
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 47.800.294/0001-08 MATRIZ		COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	
		DATA DE ABERTURA 01/09/2022	
NOME EMPRESARIAL CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****			PORTE ME
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 47.71-7-01 - Comércio varejista de produtos farmacêuticos, sem manipulação de fórmulas 47.71-7-02 - Comércio varejista de produtos farmacêuticos, com manipulação de fórmulas 85.99-6-99 - Outras atividades de ensino 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 86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas 86.50-0-02 - Atividades de profissionais da nutrição 86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde 96.02-5-02 - Atividades de estética e outros serviços de cuidados com a beleza			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada			
LOGRADOURO R GUAIRACAS		NÚMERO 1992	COMPLEMENTO APT 02
CEP 85.760-340	BAIRRO/DISTRITO SAO CRISTOVAO	MUNICÍPIO CAPANEMA	UF PR
ENDEREÇO ELETRÔNICO NFE2010@HOTMAIL.COM		TELEFONE (45) 3286-1026	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 01/09/2022	
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 **23/05/2026** às **08:41:54** (data e hora de Brasília).

CERTIDÃO DE INSCRIÇÃO MUNICIPAL

RAZÃO SOCIAL: CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA.

NOME FANTASIA: .

CNPJ: 47.800.294/0001-08.

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 60160

ENDEREÇO: R GUAIRACAS, 1992 - SAO CRISTOVAO - APT 02 Capanema - PR CEP:
85760340.

Certificamos que a empresa acima descrita possui inscrição municipal regularizada no município, conforme os registros oficiais da Receita Municipal, estando devidamente cadastrada para exercício de suas atividades comerciais.

ATIVIDADE

PRINCIPAL:

8630-5/99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente

ATIVIDADES

SECUNDÁRIAS:

4771-7/02 - Comércio varejista de produtos farmacêuticos, com manipulação de fórmulas.

8599-6/99 - Outras atividades de ensino não especificadas anteriormente.

8650-0/02 - Atividades de profissionais da nutrição.

8660-7/00 - Atividades de apoio à gestão de saúde.

9602-5/02 - Atividades de estética e outros serviços de cuidados com a beleza.

8610-1/01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências.

8610-1/02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências.

8630-5/01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos.

8630-5/03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas.

4771-7/01 - Comércio varejista de produtos farmacêuticos, sem manipulação de fórmulas.

O número do Alvará de Funcionamento da empresa é 86, emitido em 23/05/2026 09:01:10.

Estado do Paraná, Município de Capanema 23 de Maio
de 2026 09:01:10.





<< Equiplano Público Web >>

006795

{SqrCode}

Documento verificável por QR Code.

om
d f

CERTIDÃO NEGATIVA
2845/2026

RAZÃO SOCIAL: CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA.

CNPJ: 47.800.294/0001-08.

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 60160.

ENDEREÇO: R GUAIRACAS, 1992 - SAO CRISTOVAO - APT 02 Capanema - PR CEP:
85760340.

FINALIDADE: Licitação.

CERTIFICA-SE que, após pesquisa nos registros da administração tributária, em nome do contribuinte acima qualificado, não consta crédito tributário em aberto. Dessa forma, com fundamento no art. 205 do Código Tributário Nacional - CTN, esta certidão é considerada **NEGATIVA**, para todos os fins de direito.

Ressalva-se à Fazenda Pública o direito de cobrar quaisquer débitos que venham a ser apurados posteriormente, inclusive aqueles referentes ao período abrangido por esta certidão.

Esta certidão é válida até **22/07/2026** a contar da data de sua emissão.

Estado do Paraná, Município de
Capanema, 23 de Maio de 2026.



Documento verificável por QR Code.

om

fb

sp

006797



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

Certidão Negativa

de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 39580698-97

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **47.800.294/0001-08**
Nome: **CASSIN SERVICOS MEDICOS 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 20/09/2026 - Fornecimento Gratuito

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

[Handwritten signatures]

006798



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

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

Nome: KARLA FABIANA CHAVES CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 47.800.294/0001-08

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

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

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

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

Emitida às 17:14:58 do dia 15/01/2026 <hora e data de Brasília>.

Válida até 14/07/2026.

Código de controle da certidão: **9C03.7378.58DB.A5C2**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Handwritten initials: p, b, am

000799

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 47.800.294/0001-08
Razão Social: CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: R GUAIRACAS 1992 APT 02 / SAO CRISTOVAO / CAPANEMA / PR / 85760-340

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: 13/05/2026 a 11/06/2026

Certificação Número: 2026051401095864667039

Informação obtida em 23/05/2026 09:02:46

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

f b cm

006800



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: KARLA FABIANA CHAVES CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 47.800.294/0001-08
Certidão nº: 11785911/2026
Expedição: 24/02/2026, às 10:57:46
Validade: 23/08/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **KARLA FABIANA CHAVES CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **47.800.294/0001-08**, **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.

g b om

SEGUNDA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

KARLA FABIANA CHAVES CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ 47.800.294/0001-08 e NIRE 41210987182

KARLA FABIANA CHAVES CASSIN, brasileira, maior, capaz, empresária, casada sob regime de comunhão parcial de bens, nascida na cidade de Paulista, Estado do Pernambuco, em 08/01/1980, inscrita no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda sob n.º 893.134.291-87, portadora da Cédula de Identidade Civil Registro Geral sob n.º 1247509-2 expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública do Mato Grosso em 30/07/2014, residente e domiciliada na Rua Guairacas, N.º. 1992, Apartamento 02, Bairro São Cristóvão, município de Capanema, Estado do Paraná, CEP 85.760-340.

Única sócia componente da sociedade mercantil que gira sob o nome comercial de **KARLA FABIANA CHAVES CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA**, com sede na Avenida 7 de Setembro, N.º 566, Apartamento 02, Bairro São Cristóvão, município de Capanema, Estado do Paraná, CEP 85.760-000, inscrita na Junta Comercial do Estado do Paraná sob o NIRE 41210987182 e no CNPJ sob o n.º 47.800.294/0001-08. Resolvem por este instrumento particular de alteração de contrato social, alterar seu primitivo de acordo com as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - A sócia **KARLA FABIANA CHAVES CASSIN**, que possuía no capital social da sociedade 50.000 (cinquenta mil) quotas, de R\$ 1,00 (um real) cada, perfazendo R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), inteiramente subscrito e realizado em moeda corrente do país, VENDE parte de suas cotas, cedendo e transferindo por venda onerosa pelo valor nominal de 25.000,00 (vinte e cinco mil reais) quotas, de R\$ 1,00 (um real) cada, perfazendo R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais), ao sócio ingressante o Sr. **JOAO ANTONIO CHAVES CASSIN**, brasileiro, maior, capaz, empresário, solteiro, natural de Cuiabá, Estado do Mato Grosso, nascido em 12/05/2004, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda sob n.º 071.898.051-41, portador da Cédula de Identidade Civil Registro Geral sob n.º 163370212 expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública do Mato Grosso em 31/10/2022, residente e domiciliado na Rua Guairacas, N.º. 1992, Apartamento 02, Bairro São Cristóvão, município de Capanema, Estado do Paraná, CEP 85.760-340.

f
om
d

006802

SEGUNDA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

KARLA FABIANA CHAVES CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ 47.800.294/0001-08 e NIRE 41210987182

CLAUSULA SEGUNDA – O capital social é no valor de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), divididos em 50.000 (cento e cinquenta mil) quotas de valor nominal R\$ 1,00 (um real) cada, integralizadas, neste ato em moeda corrente do País, fica assim distribuído pelos sócios:

SOCIOS	QUOTAS	%	CAPITAL R\$
KARLA FABIANA CHAVES CASSIN	25.000	50,00	25.000,00
JOAO ANTONIO CHAVES CASSIN	25.000	50,00	25.000,00
TOTAL	50.000	100,00	50.000,00

CLAUSULA TERCEIRA - O sócio ingressante **JOAO ANTONIO CHAVES CASSIN**, assume o ativo e passivo da sociedade ficando sub rogada nos direitos e obrigações decorrentes do presente instrumento.

CLAUSULA QUARTA - O sócio ingressante **JOAO ANTONIO CHAVES CASSIN** declara não estar incurso em nenhum dos crimes previstos em Lei que a impeça de exercer atividades mercantis.

CLAUSULA QUINTA – O endereço da empresa que era na Avenida 7 de Setembro, Nº 566, Apartamento 02, Bairro São Cristóvão, município de Capanema, Estado do Paraná, CEP 85.760-000, em virtude da presente alteração, passa a ser: Rua Guairacas, Nº. 1992, Apartamento 02, Bairro São Cristóvão, município de Capanema, Estado do Paraná, CEP 85.760-340.

CLAUSULA SEXTA – Em função da presente alteração a presente sociedade passa ter os seguintes objetos sociais: ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL; 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; ATIVIDADE MÉDICA

fb
om
d
006803

SEGUNDA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

KARLA FABIANA CHAVES CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ 47.800.294/0001-08 e NIRE 41210987182

AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS; COMÉRCIO VAREJISTA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS, SEM MANIPULAÇÃO DE FÓRMULAS; COMÉRCIO VAREJISTA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS, COM MANIPULAÇÃO DE FÓRMULAS; ATIVIDADES DE ENSINO; ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS; ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA NUTRIÇÃO; ATIVIDADES DE APOIO À GESTÃO DE SAÚDE; ATIVIDADES DE ESTÉTICA E SERVIÇOS DE CUIDADOS COM A BELEZA.

CLÁUSULA SÉTIMA – Em função da presente alteração a empresa passa adotar o seguinte nome empresarial: **CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA**.

CLÁUSULA OITAVA - Diante das alterações havidas fica consolidado o contrato social nos seguintes termos:

CLAUSULA NONA - DA CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO: À vista da modificação ora ajustada e em consonância com o que determina o art. 2.031 da Lei nº 10.406/2002, os sócios RESOLVEM, por este instrumento, atualizar e consolidar o contrato social, tornando assim sem efeito, a partir desta data, as cláusulas e condições contidas no contrato primitivo que, adequado às disposições da referida Lei nº 10.406/2002 aplicáveis a este tipo societário, passa a ter a seguinte redação:

CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ 47.800.294/0001-08

CONTRATO SOCIAL

KARLA FABIANA CHAVES CASSIN, brasileira, maior, capaz, empresária, casada sob regime de comunhão parcial de bens, nascida na cidade de Paulista, Estado do Pernambuco, em 08/01/1980, inscrita no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda sob n.º 893.134.291-87, portadora da Cédula de Identidade Civil Registro Geral sob n.º 1247509-2

Handwritten signatures and initials:
A blue signature resembling 'KFC' and another blue signature resembling 'am'.
A blue stamp with the number '000804'.

SEGUNDA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

KARLA FABIANA CHAVES CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ 47.800.294/0001-08 e NIRE 41210987182

expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública do Mato Grosso em 30/07/2014, residente e domiciliada na Rua Guairacas, Nº. 1992, Apartamento 02, Bairro São Cristóvão, município de Capanema, Estado do Paraná, CEP 85.760-340.

JOAO ANTONIO CHAVES CASSIN, brasileiro, maior, capaz, empresário, solteiro, natural de Cuiabá, Estado do Mato Grosso, nascido em 12/05/2004, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda sob n.º 071.898.051-41, portador da Cédula de Identidade Civil Registro Geral sob nº 163370212 expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública do Mato Grosso em 31/10/2022, residente e domiciliado na Rua Guairacas, Nº. 1992, Apartamento 02, Bairro São Cristóvão, município de Capanema, Estado do Paraná, CEP 85.760-340.

DO NOME EMPRESARIAL - Cláusula Primeira - A sociedade adotará o seguinte nome empresarial: **CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA**.

DA SEDE - Cláusula Segunda - A sociedade terá sua sede no seguinte endereço: Rua Guairacas, Nº. 1992, Apartamento 02, Bairro São Cristóvão, município de Capanema, Estado do Paraná, CEP 85.760-340.

DO OBJETO SOCIAL - Cláusula Terceira - A sociedade terá por objeto o exercício das seguintes atividades econômicas: ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL; 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; ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS; COMÉRCIO VAREJISTA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS, SEM MANIPULAÇÃO DE FÓRMULAS; COMÉRCIO VAREJISTA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS, COM MANIPULAÇÃO DE FÓRMULAS; ATIVIDADES DE ENSINO; ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS; ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA NUTRIÇÃO;

op f om

006805

SEGUNDA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

KARLA FABIANA CHAVES CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ 47.800.294/0001-08 e NIRE 41210987182

ATIVIDADES DE APOIO À GESTÃO DE SAÚDE; ATIVIDADES DE ESTÉTICA E SERVIÇOS DE CUIDADOS COM A BELEZA.

DO INÍCIO DAS ATIVIDADES E DO PRAZO - Cláusula Quarta - A empresa iniciou suas atividades em 30/08/2022 e seu prazo de duração indeterminado.

DO CAPITAL SOCIAL - Cláusula Quinta - O capital social é no valor de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), divididos em 50.000 (cento e cinquenta mil) quotas de valor nominal R\$ 1,00 (um real) cada, integralizadas, neste ato em moeda corrente do País, fica assim distribuído pelos sócios:

SOCIOS	QUOTAS	%	CAPITAL R\$
KARLA FABIANA CHAVES CASSIN	25.000	50,00	25.000,00
JOAO ANTONIO CHAVES CASSIN	25.000	50,00	25.000,00
TOTAL	50.000	100,00	50.000,00

DA ADMINISTRAÇÃO - Cláusula Sexta - A administração da sociedade será exercida pelos sócios **KARLA FABIANA CHAVES CASSIN**, que representará legalmente a sociedade e poderá praticar todo e qualquer ato de gestão pertinente ao objeto social.

Parágrafo único. Não constituindo o objeto social, a alienação ou a oneração de bens imóveis depende de autorização da maioria.

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

DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO DE ADMINISTRADOR - Cláusula Oitava - A administradora da empresa declara, sob as penas da lei, que não está impedido de exercer a

d f om
006806

SEGUNDA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

KARLA FABIANA CHAVES CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ 47.800.294/0001-08 e NIRE 41210987182

administração da empresa, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade.

PORTE EMPRESARIAL - Cláusula Nona – Os sócios declaram que a sociedade se enquadra como Microempresa – ME, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, e que não se enquadra em qualquer das hipóteses de exclusão relacionadas no § 4º do art. 3º da mencionada lei. (art. 3º, I, LC nº 123, de 2006)

RESPONSABILIDADE - Cláusula Décima - A responsabilidade técnica pela execução dos serviços profissionais prestados pela sociedade, de acordo com os objetivos sociais, estará atribuída a sócia **KARLA FABIANA CHAVES CASSIN**, médica, que responderá por todos os serviços médicos.

DO FORO - Cláusula Décima - As partes de comum acordo elegem o Foro da Comarca de Capanema, Estado do Paraná, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

E por estarem assim justos e contratados, lavram, datam e assinam o presente instrumento, elaborado em via única, de igual teor e forma para o mesmo fim, para que valha na melhor forma do direito, sendo a única via destinada ao registro e arquivamento na Junta Comercial do Estado do Paraná, devidamente rubricadas pelos sócios.

Capanema, Paraná, 11/03/2026.

KARLA FABIANA CHAVES CASSIN**JOAO ANTONIO CHAVES CASSIN**

006807



ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
07189805141	JOAO ANTONIO CHAVES CASSIN
89313429187	KARLA FABIANA CHAVES CASSIN



CERTIFICO O REGISTRO EM 24/03/2026 09:26 SOB N° 20261212451.
PROTOCOLO: 261212451 DE 18/03/2026.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12605770050. CNPJ DA SEDE: 47800294000108.
NIRE: 41210987182. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 11/03/2026.
CASSIN SERVICOS MEDICOS 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.

fb om
fb

006808

PRIMEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

KARLA FABIANA CHAVES CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ 47.800.294/0001-08 e NIRE 41210987182

KARLA FABIANA CHAVES CASSIN, brasileira, maior, capaz, empresária, casada sob regime de comunhão parcial de bens, nascida na cidade de Paulista, Estado do Pernambuco, em 08/01/1980, inscrita no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda sob n.º 893.134.291-87, portadora da Cédula de Identidade Civil Registro Geral sob n.º 1247509-2 expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública do Mato Grosso em 30/07/2014, residente e domiciliada na Avenida 7 de Setembro, Nº 566, Apartamento 02, Bairro São Cristóvão, município de Capanema, Estado do Paraná, CEP 85.760-000.

Única sócia componente da sociedade mercantil que gira sob o nome comercial de **KARLA FABIANA CHAVES CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA**, com sede na Avenida 7 de Setembro, Nº 566, Apartamento 02, Bairro São Cristóvão, município de Capanema, Estado do Paraná, CEP 85.760-000, inscrita na Junta Comercial do Estado do Paraná sob o NIRE 41210987182 e no CNPJ sob o nº 47.800.294/0001-08. Resolvem por este instrumento particular de alteração de contrato social, alterar seu primitivo de acordo com as cláusulas e condições seguintes:

CLAUSULA PRIMEIRA - O endereço da empresa que era: Avenida 7 de Setembro, Nº 566, Apartamento 02, Bairro São Cristóvão, município de Capanema, Estado do Paraná, CEP 85.760-000, em virtude da presente alteração, passa a ser: Rua Paulo Armani, nº. 247, Bairro Jardim Floresta, município de Planalto, Estado do Paraná, CEP 85.750-000.

CLÁUSULA SEGUNDA - Diante das alterações havidas fica consolidado o contrato social nos seguintes termos:

f
p
om
o

000809

PRIMEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

KARLA FABIANA CHAVES CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ 47.800.294/0001-08 e NIRE 41210987182

CLAUSULA TERCEIRA - DA CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO: À vista da modificação ora ajustada e em consonância com o que determina o art. 2.031 da Lei nº 10.406/2002, os sócios RESOLVEM, por este instrumento, atualizar e consolidar o contrato social, tornando assim sem efeito, a partir desta data, as cláusulas e condições contidas no contrato primitivo que, adequado às disposições da referida Lei nº 10.406/2002 aplicáveis a este tipo societário, passa a ter a seguinte redação:

KARLA FABIANA CHAVES CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ 47.800.294/0001-08

CONTRATO SOCIAL

KARLA FABIANA CHAVES CASSIN, brasileira, maior, capaz, empresária, casada sob regime de comunhão parcial de bens, nascida na cidade de Paulista, Estado do Pernambuco, em 08/01/1980, inscrita no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda sob n.º 893.134.291-87, portadora da Cédula de Identidade Civil Registro Geral sob nº 1247509-2 expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública do Paraná em 30/07/2014, residente e domiciliada na Avenida 7 de Setembro, Nº 566, Apartamento 02, Bairro São Cristóvão, município de Capanema, Estado do Paraná, CEP 85.760-000.

DO NOME EMPRESARIAL - Cláusula Primeira - A sociedade adotará o seguinte nome empresarial: **KARLA FABIANA CHAVES CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA** .

DA SEDE - Cláusula Segunda - A sociedade terá sua sede no seguinte endereço: Rua Paulo Armani, nº. 247, Bairro Jardim Floresta, município de Planalto, Estado do Paraná, CEP 85.750-000.



000810

PRIMEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

KARLA FABIANA CHAVES CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ 47.800.294/0001-08 e NIRE 41210987182

DO OBJETO SOCIAL - Cláusula Terceira - A sociedade terá por objeto o exercício das seguintes atividades econômicas: ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS; 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; ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES; ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS.

DO INÍCIO DAS ATIVIDADES E DO PRAZO - Cláusula Quarta - A empresa iniciou suas atividades em 30/08/2022 e seu prazo de duração indeterminado.

DO CAPITAL SOCIAL - Cláusula Quinta - O capital é de R\$ 50.000,000 (cinquenta mil reais), divididos em 50.000 (cinquenta mil quotas), no valor nominal de R\$ 1,00 (um real) cada uma, em moeda corrente do país.

PARÁGRAFO ÚNICO. O capital encontra-se distribuído a sócia **KARLA FABIANA CHAVES CASSIN**, 50.000,00 (cinquenta mil) quotas, 100,00% das quotas, R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) integralizados em moeda corrente do país.

DA ADMINISTRAÇÃO - Cláusula Sexta - A administração da sociedade será exercida pelos sócios **KARLA FABIANA CHAVES CASSIN**, que representará legalmente a sociedade e poderá praticar todo e qualquer ato de gestão pertinente ao objeto social.

Parágrafo único. Não constituindo o objeto social, a alienação ou a oneração de bens imóveis depende de autorização da maioria.

am
p f
D

000311

PRIMEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

KARLA FABIANA CHAVES CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ 47.800.294/0001-08 e NIRE 41210987182

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

DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO DE ADMINISTRADOR - Cláusula Oitava - A administradora da empresa declara, sob as penas da lei, que não está impedido de exercer a administração da empresa, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade.

PORTE EMPRESARIAL - Cláusula Nona – Os sócios declaram que a sociedade se enquadra como Microempresa – ME, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, e que não se enquadra em qualquer das hipóteses de exclusão relacionadas no § 4º do art. 3º da mencionada lei. (art. 3º, I, LC nº 123, de 2006)

RESPONSABILIDADE - Cláusula Décima - A responsabilidade técnica pela execução dos serviços profissionais prestados pela sociedade, de acordo com os objetivos sociais, estará atribuída a sócia **KARLA FABIANA CHAVES CASSIN**, médica, que responderá por todos os serviços médicos.

om f
a p
006812

PRIMEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

KARLA FABIANA CHAVES CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ 47.800.294/0001-08 e NIRE 41210987182

DO FORO - Cláusula Décima - As partes de comum acordo elegem o Foro da Comarca de Capanema, Estado do Paraná, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

E por estarem assim justos e contratados, lavram, datam e assinam o presente instrumento, elaborado em via única, de igual teor e forma para o mesmo fim, para que valha na melhor forma do direito, sendo a única via destinada ao registro e arquivamento na Junta Comercial do Estado do Paraná, devidamente rubricadas pelos sócios.

Capanema, Paraná, 06 de Dezembro de 2022.



KARLA FABIANA CHAVES CASSIN

TABELIONATO DE NOTAS - CAPANEMA PR ☎ (46)3552.3710

Selo Digital: 1438Xokqt7suYs198yFaLU2dW

Consulte esse selo em <http://www.tcn.com.br>

Reconheço por VERDADEIRA a assinatura indicada de KARLA FABIANA CHAVES CASSIN. Dou fé. Capanema-PR, 14 de dezembro de 2022

Jaqueline Raquel Paris - Escrevente Substituta



Handwritten initials 'am' and 'fb' in blue ink.



TERMO DE AUTENTICIDADE

Eu, GUSTAVO TRISTONI, com inscrição ativa no CRC/PR, sob o n° 078084, inscrito no CPF n° 07077804976, DECLARO, sob as penas da Lei Penal, e sem prejuízo das sanções administrativas e cíveis, que este documento é autêntico e condiz com o original.

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)		
CPF	N° do Registro	Nome
07077804976	078084	GUSTAVO TRISTONI



CERTIFICO O REGISTRO EM 19/12/2022 08:14 SOB N° 20228390087.
PROTOCOLO: 228390087 DE 08/12/2022.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12216113845. CNPJ DA SEDE: 47800294000108.
NIRE: 41210987182. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 06/12/2022.
KARLA FABIANA CHAVES CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA

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



TERMO DE AUTENTICAÇÃO - LIVRO DIGITAL

Declaro exatos os Termos de Abertura e de Encerramento do Livro Digital com características abaixo, conferido e autenticado por ALEXANDRE SCHEMBERG, sob a autenticidade nº 12609526463 em 25/05/2026, protocolo 262882264. Para validação de Autenticação dos Termos, deverá ser acessado o Portal de Serviços / verificação de documentos do Empreendedor (<http://www.empresafacil.pr.gov.br>) e informar o código de verificação.

Identificação de Empresa

Nome Empresarial:	CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA
Número de Registro:	41210987182
CNPJ:	47800294000108
Município:	Capanema

Identificação de Livro Digital

Tipo de Livro:	DIÁRIO
Número de Ordem:	3
Período de Escrituração:	01/01/2025 - 31/12/2025

Assinante(s)	Nome	CRC/OAB
07077804976	GUSTAVO TRISTONI	PR078084/O-8
47800294000108	CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA	
89313429187	KARLA FABIANA CHAVES CASSIN	



CERTIFICO A AUTENTICAÇÃO EM 25/05/2026 10:24 SOB Nº 20262882264.
PROTOCOLO: 262882264 DE 22/05/2026. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
12609526463. NIRE: 41210987182.
CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA

ALEXANDRE SCHEMBERG
RESPONSÁVEL PELA AUTENTICAÇÃO
CURITIBA, 25/05/2026
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.

am
p

000815

Termo de Abertura

Nome do Livro: DIÁRIO

Nº de Ordem: 3

O presente livro do tipo DIÁRIO contém registros numerados, do nº 01 ao nº 20, e servirá para a escrituração dos lançamentos próprios da empresa CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA, município Capanema, CNPJ nº 47.800.294/0001-08, Número de Registro (NIRE) 41210987182.

Data do arquivamento dos atos constitutivos: 01/09/2022

Ato constitutivo: 41210987182

Capanema, 01/01/2025

GUSTAVO TRISTONI
PROFISSIONAL DA CONTABILIDADE
CRC/PR 078084/O-8

CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA
PESSOA JURÍDICA
CNPJ 47.800.294/0001-08

KARLA FABIANA CHAVES CASSIN
Administrador, Sócio
CPF 893.134.291-87

am
f
p

000816

*** LIVRO DIÁRIO ***

Número do Livro: 000003

Consolidado

Data de Referência.:01/01/2025 à 31/12/2025

Data do Lcto	Nr. Lacto	Fil	Conta	Nome da Conta	Histórico	Valor
02/01/2025	335	1	13	CAIXA	Prestação de serviço conf NF 72 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PLANALTO	21.067,85-D
02/01/2025	335	1	2049	ISS A RECOLHER	Venda cf NF. 72 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PLANALTO	432,15-D
02/01/2025	335	1	3353	VENDA DE MERC.E/OU SERVICOS	Prestação de serviço conf NF 72 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PLANALTO	21.500,00-C
=====Totais do Dia						21.500,00-D 21.500,00-C
08/01/2025	313	1	13	CAIXA	PGTO DE PROLABORE ref: 12/2024	1.256,68-C
08/01/2025	313	1	2068	PRO-LABORE	PGTO DE PROLABORE ref: 12/2024	1.256,68-D
=====Totais do Dia						1.256,68-D 1.256,68-C
10/01/2025	325	1	13	CAIXA	PGTO HON. CONTÁBIL ref: 12/2024	245,00-C
10/01/2025	325	1	3747	HONORARIOS CONTABEIS	PGTO HON. CONTÁBIL ref: 12/2024	245,00-D
=====Totais do Dia						245,00-D 245,00-C
14/01/2025	316	1	13	CAIXA	Prestação de serviço conf NF 73 HOSPITAL N. S. DE LOURDES DE PLANALTO LTDA	4.243,97-D
14/01/2025	316	1	3353	VENDA DE MERC.E/OU SERVICOS	Prestação de serviço conf NF 73 HOSPITAL N. S. DE LOURDES DE PLANALTO LTDA	4.243,97-C
=====Totais do Dia						4.243,97-D 4.243,97-C
20/01/2025	323	1	13	CAIXA	PGTO DAS ref: 12/2024	506,67-C
20/01/2025	323	1	2043	SIMPLES A RECOLHER	PGTO DAS ref: 12/2024	506,67-D
=====Totais do Dia						506,67-D 506,67-C
31/01/2025	378	1	2043	SIMPLES A RECOLHER	PROVISAO SIMPLES NACIONAL - DAS 01/2025	2.165,64-C
31/01/2025	338	1	2063	INSS A RECOLHER	INT.FLP.REF.MES 01/2025	166,98-C
31/01/2025	338	1	2068	PRO-LABORE	INT.FLP.REF.MES 01/2025	166,98-D
31/01/2025	339	1	2068	PRO-LABORE	INT.FLP.REF.MES 01/2025 PROLABORE	1.518,00-C
31/01/2025	378	1	3387	SIMPLES S/REC.BRUTA	PROVISAO SIMPLES NACIONAL - DAS 01/2025	2.165,64-D
31/01/2025	339	1	3744	DIRETORIA	INT.FLP.REF.MES 01/2025 PROLABORE	1.518,00-D
=====Totais do Dia						3.850,62-D 3.850,62-C
=====Totais do Mês						31.602,94-D 31.602,94-C
05/02/2025	336	1	13	CAIXA	Prestação de serviço conf NF 75 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PLANALTO	21.557,80-D
05/02/2025	336	1	2049	ISS A RECOLHER	Venda cf NF. 75 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PLANALTO	442,20-D
05/02/2025	336	1	3353	VENDA DE MERC.E/OU SERVICOS	Prestação de serviço conf NF 75 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PLANALTO	22.000,00-C
=====Totais do Dia						22.000,00-D 22.000,00-C
07/02/2025	343	1	13	CAIXA	PGTO DE PROLABORE ref: 01/2025 KARLA FABIANA CHAVES CASSIN	1.351,02-C
07/02/2025	343	1	2068	PRO-LABORE	PGTO DE PROLABORE ref: 01/2025 KARLA FABIANA CHAVES CASSIN	1.351,02-D
=====Totais do Dia						1.351,02-D 1.351,02-C
10/02/2025	337	1	13	CAIXA	Prestação de serviço conf NF 76 HOSPITAL N. S. DE LOURDES DE PLANALTO LTDA	5.332,97-D
10/02/2025	456	1	13	CAIXA	PGTO HON. CONTÁBIL ref: 01/2025	270,00-C
10/02/2025	337	1	3353	VENDA DE MERC.E/OU SERVICOS	Prestação de serviço conf NF 76 HOSPITAL N. S. DE LOURDES DE PLANALTO LTDA	5.332,97-C
10/02/2025	456	1	3747	HONORARIOS CONTABEIS	PGTO HON. CONTÁBIL ref: 01/2025	270,00-D
=====Totais do Dia						5.602,97-D 5.602,97-C
18/02/2025	324	1	13	CAIXA	PGTO DE INSS ref: 01/2025	166,98-C
18/02/2025	379	1	13	CAIXA	PGTO DAS ref: 01/2025	2.165,64-C
18/02/2025	379	1	2043	SIMPLES A RECOLHER	PGTO DAS ref: 01/2025	2.165,64-D
18/02/2025	324	1	2063	INSS A RECOLHER	PGTO DE INSS ref: 01/2025	166,98-D
=====Totais do Dia						2.332,62-D 2.332,62-C
24/02/2025	342	1	13	CAIXA	PGTO DE INSS ref: 12/2024	155,32-C
24/02/2025	342	1	2063	INSS A RECOLHER	PGTO DE INSS ref: 12/2024	155,32-D
=====Totais do Dia						155,32-D 155,32-C

om
p

*** LIVRO DIÁRIO ***

Número do Livro: 000003

Consolidado

Data de Referência.:01/01/2025 à 31/12/2025

Data do Lcto	Nr. Lacto	Fil	Conta	Nome da Conta	Histórico	Valor
28/02/2025	380	1	2043	SIMPLES A RECOLHER	PROVISAO SIMPLES NACIONAL - DAS 02/2025	2.303,59-C
28/02/2025	340	1	2063	INSS A RECOLHER	INT.FLP.REF.MES 02/2025	166,98-C
28/02/2025	340	1	2068	PRO-LABORE	INT.FLP.REF.MES 02/2025	166,98-D
28/02/2025	341	1	2068	PRO-LABORE	INT.FLP.REF.MES 02/2025 PROLABORE	1.518,00-C
28/02/2025	380	1	3387	SIMPLES S/REC.BRUTA	PROVISAO SIMPLES NACIONAL - DAS 02/2025	2.303,59-D
28/02/2025	341	1	3744	DIRETORIA	INT.FLP.REF.MES 02/2025 PROLABORE	1.518,00-D
=====Totais do Dia						3.988,57-D
=====Totais do Mês						35.430,50-D
07/03/2025	344	1	13	CAIXA	PGTO DE PROLABORE ref: 02/2025 KARLA FABIANA CHAVES CASSIN	1.351,02-C
07/03/2025	345	1	13	CAIXA	Prestação de serviço conf NF 77 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PLANALTO	19.148,47-D
07/03/2025	345	1	2049	ISS A RECOLHER	Venda cf NF. 77 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PLANALTO	392,78-D
07/03/2025	344	1	2068	PRO-LABORE	PGTO DE PROLABORE ref: 02/2025 KARLA FABIANA CHAVES CASSIN	1.351,02-D
07/03/2025	345	1	3353	VENDA DE MERC.E/OU SERVICOS	Prestação de serviço conf NF 77 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PLANALTO	19.541,25-C
=====Totais do Dia						20.892,27-D
=====Totais do Mês						20.892,27-C
10/03/2025	457	1	13	CAIXA	PGTO HON. CONTÁBIL ref: 02/2025	270,00-C
10/03/2025	457	1	3747	HONORARIOS CONTABEIS	PGTO HON. CONTÁBIL ref: 02/2025	270,00-D
=====Totais do Dia						270,00-D
=====Totais do Mês						270,00-C
12/03/2025	346	1	13	CAIXA	Prestação de serviço conf NF 78 HOSPITAL N. S. DE LOURDES DE PLANALTO LTDA	5.790,57-D
12/03/2025	346	1	3353	VENDA DE MERC.E/OU SERVICOS	Prestação de serviço conf NF 78 HOSPITAL N. S. DE LOURDES DE PLANALTO LTDA	5.790,57-C
=====Totais do Dia						5.790,57-D
=====Totais do Mês						5.790,57-C
20/03/2025	381	1	13	CAIXA	PGTO DAS ref: 02/2025	2.303,59-C
20/03/2025	381	1	2043	SIMPLES A RECOLHER	PGTO DAS ref: 02/2025	2.303,59-D
=====Totais do Dia						2.303,59-D
=====Totais do Mês						2.303,59-C
27/03/2025	396	1	13	CAIXA	PGTO DE INSS ref: 02/2025	170,83-C
27/03/2025	396	1	2063	INSS A RECOLHER	PGTO DE INSS ref: 02/2025	166,98-D
27/03/2025	396	1	3801	JUROS PAGOS OU INCORRIDOS	PAGAMENTO DE JUROS	3,85-D
=====Totais do Dia						170,83-D
=====Totais do Mês						170,83-C
31/03/2025	382	1	2043	SIMPLES A RECOLHER	PROVISAO SIMPLES NACIONAL - DAS 03/2025	2.169,41-C
31/03/2025	362	1	2063	INSS A RECOLHER	INT.FLP.REF.MES 03/2025	166,98-C
31/03/2025	362	1	2068	PRO-LABORE	INT.FLP.REF.MES 03/2025	166,98-D
31/03/2025	363	1	2068	PRO-LABORE	INT.FLP.REF.MES 03/2025 PROLABORE	1.518,00-C
31/03/2025	382	1	3387	SIMPLES S/REC.BRUTA	PROVISAO SIMPLES NACIONAL - DAS 03/2025	2.169,41-D
31/03/2025	363	1	3744	DIRETORIA	INT.FLP.REF.MES 03/2025 PROLABORE	1.518,00-D
=====Totais do Dia						3.854,39-D
=====Totais do Mês						33.281,65-D
01/04/2025	348	1	13	CAIXA	Prestação de serviço conf NF 79 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PLANALTO	19.631,07-D
01/04/2025	348	1	2049	ISS A RECOLHER	Venda cf NF. 79 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PLANALTO	402,68-D
01/04/2025	348	1	3353	VENDA DE MERC.E/OU SERVICOS	Prestação de serviço conf NF 79 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PLANALTO	20.033,75-C
=====Totais do Dia						20.033,75-D
=====Totais do Mês						20.033,75-C
07/04/2025	402	1	13	CAIXA	PGTO DE PROLABORE ref: 03/2025 KARLA FABIANA CHAVES CASSIN	1.351,02-C
07/04/2025	402	1	2068	PRO-LABORE	PGTO DE PROLABORE ref: 03/2025 KARLA FABIANA CHAVES CASSIN	1.351,02-D
=====Totais do Dia						1.351,02-D
=====Totais do Mês						1.351,02-C
10/04/2025	458	1	13	CAIXA	PGTO HON. CONTÁBIL ref: 03/2025	270,00-C
10/04/2025	458	1	3747	HONORARIOS CONTABEIS	PGTO HON. CONTÁBIL ref: 03/2025	270,00-D
=====Totais do Dia						270,00-D
=====Totais do Mês						270,00-C

om f
p

*** LIVRO DIÁRIO ***

Número do Livro: 000003

Consolidado

Data de Referência.:01/01/2025 à 31/12/2025

Data do Lcto	Nr. Lacto	Fil	Conta	Nome da Conta	Histórico	Valor
14/04/2025	349	1	13	CAIXA	Prestação de serviço conf NF 80 HOSPITAL N. S. DE LOURDES DE PLANALTO LTDA	5.864,83-D
14/04/2025	349	1	3353	VENDA DE MERC.E/OU SERVICOS	Prestação de serviço conf NF 80 HOSPITAL N. S. DE LOURDES DE PLANALTO LTDA	5.864,83-C
=====Totais do Dia						5.864,83-D 5.864,83-C
22/04/2025	383	1	13	CAIXA	PGTO DAS ref: 03/2025	2.169,41-C
22/04/2025	397	1	13	CAIXA	PGTO DE INSS ref: 03/2025	167,53-C
22/04/2025	383	1	2043	SIMPLES A RECOLHER	PGTO DAS ref: 03/2025	2.169,41-D
22/04/2025	397	1	2063	INSS A RECOLHER	PGTO DE INSS ref: 03/2025	166,98-D
22/04/2025	397	1	3801	JUROS PAGOS OU INCORRIDOS	PAGAMENTO DE JUROS	0,55-D
=====Totais do Dia						2.336,94-D 2.336,94-C
25/04/2025	347	1	13	CAIXA	Prestação de serviço conf NF 81 HOSPITAL N. S. DE LOURDES DE PLANALTO LTDA	17.192,65-D
25/04/2025	347	1	3353	VENDA DE MERC.E/OU SERVICOS	Prestação de serviço conf NF 81 HOSPITAL N. S. DE LOURDES DE PLANALTO LTDA	17.192,65-C
=====Totais do Dia						17.192,65-D 17.192,65-C
30/04/2025	384	1	2043	SIMPLES A RECOLHER	PROVISAO SIMPLES NACIONAL - DAS 04/2025	3.518,33-C
30/04/2025	385	1	2043	SIMPLES A RECOLHER	PROVISAO SIMPLES NACIONAL - DAS 04/2025	732,25-C
30/04/2025	364	1	2063	INSS A RECOLHER	INT.FLP.REF.MES 04/2025	166,98-C
30/04/2025	364	1	2068	PRO-LABORE	INT.FLP.REF.MES 04/2025	166,98-D
30/04/2025	365	1	2068	PRO-LABORE	INT.FLP.REF.MES 04/2025 PROLABORE	1.518,00-C
30/04/2025	384	1	3387	SIMPLES S/REC.BRUTA	PROVISAO SIMPLES NACIONAL - DAS 04/2025	3.518,33-D
30/04/2025	385	1	3387	SIMPLES S/REC.BRUTA	PROVISAO SIMPLES NACIONAL - DAS 04/2025	732,25-D
30/04/2025	365	1	3744	DIRETORIA	INT.FLP.REF.MES 04/2025 PROLABORE	1.518,00-D
=====Totais do Dia						5.935,56-D 5.935,56-C
=====Totais do Mês						52.984,75-D 52.984,75-C
05/05/2025	359	1	13	CAIXA	Prestação de serviço conf NF 82 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PLANALTO	20.708,96-D
05/05/2025	359	1	2049	ISS A RECOLHER	Venda cf NF. 82 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PLANALTO	424,79-D
05/05/2025	359	1	3353	VENDA DE MERC.E/OU SERVICOS	Prestação de serviço conf NF 82 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PLANALTO	21.133,75-C
=====Totais do Dia						21.133,75-D 21.133,75-C
08/05/2025	403	1	13	CAIXA	PGTO DE PROLABORE ref: 04/2025 KARLA FABIANA CHAVES CASSIN	1.351,02-C
08/05/2025	403	1	2068	PRO-LABORE	PGTO DE PROLABORE ref: 04/2025 KARLA FABIANA CHAVES CASSIN	1.351,02-D
=====Totais do Dia						1.351,02-D 1.351,02-C
12/05/2025	459	1	13	CAIXA	PGTO HON. CONTÁBIL ref: 04/2025	405,00-C
12/05/2025	459	1	3747	HONORARIOS CONTABEIS	PGTO HON. CONTÁBIL ref: 04/2025	405,00-D
=====Totais do Dia						405,00-D 405,00-C
14/05/2025	360	1	13	CAIXA	Prestação de serviço conf NF 83 HOSPITAL N. S. DE LOURDES DE PLANALTO LTDA	5.347,27-D
14/05/2025	360	1	3353	VENDA DE MERC.E/OU SERVICOS	Prestação de serviço conf NF 83 HOSPITAL N. S. DE LOURDES DE PLANALTO LTDA	5.347,27-C
=====Totais do Dia						5.347,27-D 5.347,27-C
19/05/2025	387	1	13	CAIXA	PGTO DAS ref: 04/2025	3.518,33-C
19/05/2025	387	1	2043	SIMPLES A RECOLHER	PGTO DAS ref: 04/2025	3.518,33-D
=====Totais do Dia						3.518,33-D 3.518,33-C
31/05/2025	388	1	2043	SIMPLES A RECOLHER	PROVISAO SIMPLES NACIONAL - DAS 05/2025	1.589,47-C
31/05/2025	389	1	2043	SIMPLES A RECOLHER	PROVISAO SIMPLES NACIONAL - DAS 05/2025	164,25-C
31/05/2025	372	1	2063	INSS A RECOLHER	INT.FLP.REF.MES 05/2025	166,98-C
31/05/2025	372	1	2068	PRO-LABORE	INT.FLP.REF.MES 05/2025	166,98-D
31/05/2025	373	1	2068	PRO-LABORE	INT.FLP.REF.MES 05/2025 PROLABORE	1.518,00-C
31/05/2025	388	1	3387	SIMPLES S/REC.BRUTA	PROVISAO SIMPLES NACIONAL - DAS 05/2025	1.589,47-D
31/05/2025	389	1	3387	SIMPLES S/REC.BRUTA	PROVISAO SIMPLES NACIONAL - DAS 05/2025	164,25-D
31/05/2025	373	1	3744	DIRETORIA	INT.FLP.REF.MES 05/2025 PROLABORE	1.518,00-D
=====Totais do Dia						3.438,70-D 3.438,70-C

am f
f

*** LIVRO DIÁRIO ***

Número do Livro: 000003

Consolidado

Data de Referência.:01/01/2025 à 31/12/2025

Data do Lcto	Nr. Lacto	Fil	Conta	Nome da Conta	Histórico	Valor	
=====Totais do Mês						35.194,07-D	35.194,07-C
02/06/2025	368	1	13	CAIXA	Prestação de serviço conf NF 84 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PLANALTO	20.340,27-D	
02/06/2025	368	1	2049	ISS A RECOLHER	Venda cf NF. 84 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PLANALTO	417,23-D	
02/06/2025	368	1	3353	VENDA DE MERC.E/OU SERVICOS	Prestação de serviço conf NF 84 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PLANALTO	20.757,50-C	
=====Totais do Dia						20.757,50-D	20.757,50-C
06/06/2025	404	1	13	CAIXA	PGTO DE PROLABORE ref: 05/2025 KARLA FABIANA CHAVES CASSIN	1.351,02-C	
06/06/2025	404	1	2068	PRO-LABORE	PGTO DE PROLABORE ref: 05/2025 KARLA FABIANA CHAVES CASSIN	1.351,02-D	
=====Totais do Dia						1.351,02-D	1.351,02-C
09/06/2025	391	1	13	CAIXA	PGTO DAS ref: 05/2025	1.589,47-C	
09/06/2025	398	1	13	CAIXA	PGTO DE INSS ref: 04/2025	175,25-C	
09/06/2025	399	1	13	CAIXA	PGTO DE INSS ref: 05/2025	166,98-C	
09/06/2025	391	1	2043	SIMPLES A RECOLHER	PGTO DAS ref: 05/2025	1.589,47-D	
09/06/2025	398	1	2063	INSS A RECOLHER	PGTO DE INSS ref: 04/2025	166,98-D	
09/06/2025	399	1	2063	INSS A RECOLHER	PGTO DE INSS ref: 05/2025	166,98-D	
09/06/2025	398	1	3801	JUROS PAGOS OU INCORRIDOS	PAGAMENTO DE JUROS	8,27-D	
=====Totais do Dia						1.931,70-D	1.931,70-C
10/06/2025	460	1	13	CAIXA	PGTO HON. CONTÁBIL ref: 05/2025	270,00-C	
10/06/2025	460	1	3747	HONORARIOS CONTABEIS	PGTO HON. CONTÁBIL ref: 05/2025	270,00-D	
=====Totais do Dia						270,00-D	270,00-C
13/06/2025	369	1	13	CAIXA	Prestação de serviço conf NF 85 HOSPITAL N. S. DE LOURDES DE PLANALTO LTDA	6.568,42-D	
13/06/2025	369	1	3353	VENDA DE MERC.E/OU SERVICOS	Prestação de serviço conf NF 85 HOSPITAL N. S. DE LOURDES DE PLANALTO LTDA	6.568,42-C	
=====Totais do Dia						6.568,42-D	6.568,42-C
30/06/2025	392	1	2043	SIMPLES A RECOLHER	PROVISAO SIMPLES NACIONAL - DAS 06/2025	1.775,30-C	
30/06/2025	374	1	2063	INSS A RECOLHER	INT.FLP.REF.MES 06/2025	166,98-C	
30/06/2025	374	1	2068	PRO-LABORE	INT.FLP.REF.MES 06/2025	166,98-D	
30/06/2025	375	1	2068	PRO-LABORE	INT.FLP.REF.MES 06/2025 PROLABORE	1.518,00-C	
30/06/2025	392	1	3387	SIMPLES S/REC.BRUTA	PROVISAO SIMPLES NACIONAL - DAS 06/2025	1.775,30-D	
30/06/2025	375	1	3744	DIRETORIA	INT.FLP.REF.MES 06/2025 PROLABORE	1.518,00-D	
=====Totais do Dia						3.460,28-D	3.460,28-C
=====Totais do Mês						34.338,92-D	34.338,92-C
03/07/2025	370	1	13	CAIXA	Prestação de serviço conf NF 86 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PLANALTO	18.886,35-D	
03/07/2025	370	1	2049	ISS A RECOLHER	Venda cf NF. 86 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PLANALTO	387,40-D	
03/07/2025	370	1	3353	VENDA DE MERC.E/OU SERVICOS	Prestação de serviço conf NF 86 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PLANALTO	19.273,75-C	
=====Totais do Dia						19.273,75-D	19.273,75-C
07/07/2025	405	1	13	CAIXA	PGTO DE PROLABORE ref: 06/2025 KARLA FABIANA CHAVES CASSIN	1.351,02-C	
07/07/2025	405	1	2068	PRO-LABORE	PGTO DE PROLABORE ref: 06/2025 KARLA FABIANA CHAVES CASSIN	1.351,02-D	
=====Totais do Dia						1.351,02-D	1.351,02-C
08/07/2025	386	1	13	CAIXA	PGTO DAS ref: 04/2025	732,25-C	
08/07/2025	390	1	13	CAIXA	PGTO DAS ref: 05/2025	164,25-C	
08/07/2025	386	1	2043	SIMPLES A RECOLHER	PGTO DAS ref: 04/2025	732,25-D	
08/07/2025	390	1	2043	SIMPLES A RECOLHER	PGTO DAS ref: 05/2025	164,25-D	
=====Totais do Dia						896,50-D	896,50-C
10/07/2025	461	1	13	CAIXA	PGTO HON. CONTÁBIL ref: 06/2025	270,00-C	
10/07/2025	461	1	3747	HONORARIOS CONTABEIS	PGTO HON. CONTÁBIL ref: 06/2025	270,00-D	
=====Totais do Dia						270,00-D	270,00-C

Handwritten signatures and numbers: 99, 000820

*** LIVRO DIÁRIO ***

Número do Livro: 000003

Consolidado

Data de Referência.:01/01/2025 à 31/12/2025

Data do Lcto	Nr. Lacto	Fil	Conta	Nome da Conta	Histórico	Valor
14/07/2025	371	1	13	CAIXA	Prestação de serviço conf NF 87 HOSPITAL N. S. DE LOURDES DE PLANALTO LTDA	4.093,40-D
14/07/2025	371	1	3353	VENDA DE MERC.E/OU SERVICOS	Prestação de serviço conf NF 87 HOSPITAL N. S. DE LOURDES DE PLANALTO LTDA	4.093,40-C
=====Totais do Dia						4.093,40-D
18/07/2025	393	1	13	CAIXA	PGTO DAS ref: 06/2025	1.775,30-C
18/07/2025	400	1	13	CAIXA	PGTO DE INSS ref: 06/2025	166,98-C
18/07/2025	393	1	2043	SIMPLES A RECOLHER	PGTO DAS ref: 06/2025	1.775,30-D
18/07/2025	400	1	2063	INSS A RECOLHER	PGTO DE INSS ref: 06/2025	166,98-D
=====Totais do Dia						1.942,28-D
31/07/2025	394	1	2043	SIMPLES A RECOLHER	PROVISAO SIMPLES NACIONAL - DAS 07/2025	1.439,78-C
31/07/2025	376	1	2063	INSS A RECOLHER	INT.FLP.REF.MES 07/2025	166,98-C
31/07/2025	376	1	2068	PRO-LABORE	INT.FLP.REF.MES 07/2025	166,98-D
31/07/2025	377	1	2068	PRO-LABORE	INT.FLP.REF.MES 07/2025 PROLABORE	1.518,00-C
31/07/2025	394	1	3387	SIMPLES S/REC.BRUTA	PROVISAO SIMPLES NACIONAL - DAS 07/2025	1.439,78-D
31/07/2025	377	1	3744	DIRETORIA	INT.FLP.REF.MES 07/2025 PROLABORE	1.518,00-D
=====Totais do Dia						3.124,76-D
=====Totais do Mês						30.951,71-D
01/08/2025	407	1	13	CAIXA	Prestação de serviço conf NF 88 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PLANALTO	23.774,82-D
01/08/2025	407	1	2049	ISS A RECOLHER	Venda cf NF. 88 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PLANALTO	487,68-D
01/08/2025	407	1	3353	VENDA DE MERC.E/OU SERVICOS	Prestação de serviço conf NF 88 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PLANALTO	24.262,50-C
=====Totais do Dia						24.262,50-D
07/08/2025	406	1	13	CAIXA	PGTO DE PROLABORE ref: 07/2025 KARLA FABIANA CHAVES CASSIN	1.351,02-C
07/08/2025	406	1	2068	PRO-LABORE	PGTO DE PROLABORE ref: 07/2025 KARLA FABIANA CHAVES CASSIN	1.351,02-D
=====Totais do Dia						1.351,02-D
11/08/2025	462	1	13	CAIXA	PGTO HON. CONTÁBIL ref: 07/2025	270,00-C
11/08/2025	462	1	3747	HONORARIOS CONTABEIS	PGTO HON. CONTÁBIL ref: 07/2025	270,00-D
=====Totais do Dia						270,00-D
14/08/2025	408	1	13	CAIXA	Prestação de serviço conf NF 89 HOSPITAL N. S. DE LOURDES DE PLANALTO LTDA	7.870,70-D
14/08/2025	408	1	3353	VENDA DE MERC.E/OU SERVICOS	Prestação de serviço conf NF 89 HOSPITAL N. S. DE LOURDES DE PLANALTO LTDA	7.870,70-C
=====Totais do Dia						7.870,70-D
20/08/2025	395	1	13	CAIXA	PGTO DAS ref: 07/2025	1.439,78-C
20/08/2025	401	1	13	CAIXA	PGTO DE INSS ref: 07/2025	166,98-C
20/08/2025	395	1	2043	SIMPLES A RECOLHER	PGTO DAS ref: 07/2025	1.439,78-D
20/08/2025	401	1	2063	INSS A RECOLHER	PGTO DE INSS ref: 07/2025	166,98-D
=====Totais do Dia						1.606,76-D
31/08/2025	421	1	2043	SIMPLES A RECOLHER	PROVISAO SIMPLES NACIONAL - DAS 08/2025	2.021,08-C
31/08/2025	415	1	2063	INSS A RECOLHER	INT.FLP.REF.MES 08/2025	166,98-C
31/08/2025	415	1	2068	PRO-LABORE	INT.FLP.REF.MES 08/2025	166,98-D
31/08/2025	416	1	2068	PRO-LABORE	INT.FLP.REF.MES 08/2025 PROLABORE	1.518,00-C
31/08/2025	421	1	3387	SIMPLES S/REC.BRUTA	PROVISAO SIMPLES NACIONAL - DAS 08/2025	2.021,08-D
31/08/2025	416	1	3744	DIRETORIA	INT.FLP.REF.MES 08/2025 PROLABORE	1.518,00-D
=====Totais do Dia						3.706,06-D
=====Totais do Mês						39.067,04-D
02/09/2025	409	1	13	CAIXA	Prestação de serviço conf NF 90 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PLANALTO	20.967,41-D
02/09/2025	409	1	2049	ISS A RECOLHER	Venda cf NF. 90 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PLANALTO	430,09-D
02/09/2025	409	1	3353	VENDA DE MERC.E/OU SERVICOS	Prestação de serviço conf NF 90 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PLANALTO	21.397,50-C
=====Totais do Dia						21.397,50-D

f om
p
000321

*** LIVRO DIÁRIO ***

Número do Livro: 000003

Consolidado

Data de Referência.:01/01/2025 à 31/12/2025

Data do Lcto	Nr. Lacto	Fil	Conta	Nome da Conta	Histórico	Valor
05/09/2025	432	1	13	CAIXA	PGTO DE PROLABORE ref: 08/2025 KARLA FABIANA CHAVES CASSIN	1.351,02-C
05/09/2025	432	1	2068	PRO-LABORE	PGTO DE PROLABORE ref: 08/2025 KARLA FABIANA CHAVES CASSIN	1.351,02-D
=====Totais do Dia						1.351,02-D
						1.351,02-C
10/09/2025	463	1	13	CAIXA	PGTO HON. CONTÁBIL ref: 08/2025	270,00-C
10/09/2025	463	1	3747	HONORARIOS CONTABEIS	PGTO HON. CONTÁBIL ref: 08/2025	270,00-D
=====Totais do Dia						270,00-D
						270,00-C
11/09/2025	410	1	13	CAIXA	Prestação de serviço conf NF 91 HOSPITAL N. S. DE LOURDES DE PLANALTO LTDA	5.708,92-D
11/09/2025	410	1	3353	VENDA DE MERC.E/OU SERVICOS	Prestação de serviço conf NF 91 HOSPITAL N. S. DE LOURDES DE PLANALTO LTDA	5.708,92-C
=====Totais do Dia						5.708,92-D
						5.708,92-C
19/09/2025	422	1	13	CAIXA	PGTO DAS ref: 08/2025	2.021,08-C
19/09/2025	427	1	13	CAIXA	PGTO DE INSS ref: 08/2025	166,98-C
19/09/2025	422	1	2043	SIMPLES A RECOLHER	PGTO DAS ref: 08/2025	2.021,08-D
19/09/2025	427	1	2063	INSS A RECOLHER	PGTO DE INSS ref: 08/2025	166,98-D
=====Totais do Dia						2.188,06-D
						2.188,06-C
30/09/2025	423	1	2043	SIMPLES A RECOLHER	PROVISAO SIMPLES NACIONAL - DAS 09/2025	1.677,90-C
30/09/2025	417	1	2063	INSS A RECOLHER	INT.FLP.REF.MES 09/2025	166,98-C
30/09/2025	417	1	2068	PRO-LABORE	INT.FLP.REF.MES 09/2025	166,98-D
30/09/2025	418	1	2068	PRO-LABORE	INT.FLP.REF.MES 09/2025 PROLABORE	1.518,00-C
30/09/2025	423	1	3387	SIMPLES S/REC.BRUTA	PROVISAO SIMPLES NACIONAL - DAS 09/2025	1.677,90-D
30/09/2025	418	1	3744	DIRETORIA	INT.FLP.REF.MES 09/2025 PROLABORE	1.518,00-D
=====Totais do Dia						3.362,88-D
						3.362,88-C
=====Totais do Mês						34.278,38-D
						34.278,38-C
02/10/2025	436	1	13	CAIXA	Prestação de serviço conf NF 92 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PLANALTO	21.841,97-D
02/10/2025	436	1	2049	ISS A RECOLHER	Venda cf NF. 92 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PLANALTO	448,03-D
02/10/2025	436	1	3353	VENDA DE MERC.E/OU SERVICOS	Prestação de serviço conf NF 92 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PLANALTO	22.290,00-C
=====Totais do Dia						22.290,00-D
						22.290,00-C
07/10/2025	433	1	13	CAIXA	PGTO DE PROLABORE ref: 09/2025 KARLA FABIANA CHAVES CASSIN	1.351,02-C
07/10/2025	433	1	2068	PRO-LABORE	PGTO DE PROLABORE ref: 09/2025 KARLA FABIANA CHAVES CASSIN	1.351,02-D
=====Totais do Dia						1.351,02-D
						1.351,02-C
10/10/2025	464	1	13	CAIXA	PGTO HON. CONTÁBIL ref: 09/2025	270,00-C
10/10/2025	464	1	3747	HONORARIOS CONTABEIS	PGTO HON. CONTÁBIL ref: 09/2025	270,00-D
=====Totais do Dia						270,00-D
						270,00-C
13/10/2025	446	1	13	CAIXA	Aquisição cfe NF. 807542 CLARO S/A	20,00-C
13/10/2025	446	1	3689	MATERIAL USO E CONSUMO	Aquisição cfe NF. 807542 CLARO S/A	20,00-D
=====Totais do Dia						20,00-D
						20,00-C
20/10/2025	424	1	13	CAIXA	PGTO DAS ref: 09/2025	1.677,90-C
20/10/2025	428	1	13	CAIXA	PGTO DE INSS ref: 09/2025	166,98-C
20/10/2025	430	1	13	CAIXA	Aquisição cfe NF. 30736 DELMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	4.122,00-C
20/10/2025	424	1	2043	SIMPLES A RECOLHER	PGTO DAS ref: 09/2025	1.677,90-D
20/10/2025	428	1	2063	INSS A RECOLHER	PGTO DE INSS ref: 09/2025	166,98-D
20/10/2025	430	1	3689	MATERIAL USO E CONSUMO	Aquisição cfe NF. 30736 DELMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	4.122,00-D
=====Totais do Dia						5.966,88-D
						5.966,88-C
31/10/2025	425	1	2043	SIMPLES A RECOLHER	PROVISAO SIMPLES NACIONAL - DAS 10/2025	1.239,93-C
31/10/2025	419	1	2063	INSS A RECOLHER	INT.FLP.REF.MES 10/2025	166,98-C
31/10/2025	419	1	2068	PRO-LABORE	INT.FLP.REF.MES 10/2025	166,98-D
31/10/2025	420	1	2068	PRO-LABORE	INT.FLP.REF.MES 10/2025 PROLABORE	1.518,00-C
31/10/2025	425	1	3387	SIMPLES S/REC.BRUTA	PROVISAO SIMPLES NACIONAL - DAS 10/2025	1.239,93-D
31/10/2025	420	1	3744	DIRETORIA	INT.FLP.REF.MES 10/2025 PROLABORE	1.518,00-D
=====Totais do Dia						2.924,91-D
						2.924,91-C

Handwritten signatures and numbers:
 f om
 000322

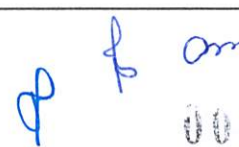
*** LIVRO DIÁRIO ***

Número do Livro: 000003

Consolidado

Data de Referência.:01/01/2025 à 31/12/2025

Data do Lcto	Nr. Lacto	Fil	Conta	Nome da Conta	Histórico	Valor	
=====Totais do Mês						32.822,81-D	32.822,81-C
07/11/2025	434	1	13	CAIXA	PGTO DE PROLABORE ref: 10/2025 KARLA FABIANA CHAVES CASSIN	1.351,02-C	
07/11/2025	434	1	2068	PRO-LABORE	PGTO DE PROLABORE ref: 10/2025 KARLA FABIANA CHAVES CASSIN	1.351,02-D	
=====Totais do Dia						1.351,02-D	1.351,02-C
10/11/2025	465	1	13	CAIXA	PGTO HON. CONTÁBIL ref: 10/2025	270,00-C	
10/11/2025	465	1	3747	HONORARIOS CONTABEIS	PGTO HON. CONTÁBIL ref: 10/2025	270,00-D	
=====Totais do Dia						270,00-D	270,00-C
17/11/2025	438	1	13	CAIXA	Prestação de serviço conf NF 94 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PLANALTO	22.704,28-D	
17/11/2025	438	1	2049	ISS A RECOLHER	Venda cf NF. 94 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PLANALTO	465,72-D	
17/11/2025	438	1	3353	VENDA DE MERC.E/OU SERVICOS	Prestação de serviço conf NF 94 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PLANALTO	23.170,00-C	
=====Totais do Dia						23.170,00-D	23.170,00-C
19/11/2025	426	1	13	CAIXA	PGTO DAS ref: 10/2025	1.239,93-C	
19/11/2025	429	1	13	CAIXA	PGTO DE INSS ref: 10/2025	166,98-C	
19/11/2025	426	1	2043	SIMPLES A RECOLHER	PGTO DAS ref: 10/2025	1.239,93-D	
19/11/2025	429	1	2063	INSS A RECOLHER	PGTO DE INSS ref: 10/2025	166,98-D	
=====Totais do Dia						1.406,91-D	1.406,91-C
30/11/2025	447	1	2043	SIMPLES A RECOLHER	PROVISAO SIMPLES NACIONAL - DAS 11/2025	1.299,51-C	
30/11/2025	442	1	2063	INSS A RECOLHER	INT.FLP.REF.MES 11/2025	166,98-C	
30/11/2025	442	1	2068	PRO-LABORE	INT.FLP.REF.MES 11/2025	166,98-D	
30/11/2025	443	1	2068	PRO-LABORE	INT.FLP.REF.MES 11/2025 PROLABORE	1.518,00-C	
30/11/2025	447	1	3387	SIMPLES S/REC.BRUTA	PROVISAO SIMPLES NACIONAL - DAS 11/2025	1.299,51-D	
30/11/2025	443	1	3744	DIRETORIA	INT.FLP.REF.MES 11/2025 PROLABORE	1.518,00-D	
=====Totais do Dia						2.984,49-D	2.984,49-C
=====Totais do Mês						29.182,42-D	29.182,42-C
05/12/2025	454	1	13	CAIXA	PGTO DE PROLABORE ref: 11/2025 KARLA FABIANA CHAVES CASSIN	1.351,02-C	
05/12/2025	454	1	2068	PRO-LABORE	PGTO DE PROLABORE ref: 11/2025 KARLA FABIANA CHAVES CASSIN	1.351,02-D	
=====Totais do Dia						1.351,02-D	1.351,02-C
10/12/2025	466	1	13	CAIXA	PGTO HON. CONTÁBIL ref: 11/2025	540,00-C	
10/12/2025	466	1	3747	HONORARIOS CONTABEIS	PGTO HON. CONTÁBIL ref: 11/2025	540,00-D	
=====Totais do Dia						540,00-D	540,00-C
15/12/2025	448	1	13	CAIXA	PGTO DAS ref: 11/2025	1.299,51-C	
15/12/2025	451	1	13	CAIXA	PGTO DE INSS ref: 11/2025	166,98-C	
15/12/2025	448	1	2043	SIMPLES A RECOLHER	PGTO DAS ref: 11/2025	1.299,51-D	
15/12/2025	451	1	2063	INSS A RECOLHER	PGTO DE INSS ref: 11/2025	166,98-D	
=====Totais do Dia						1.466,49-D	1.466,49-C
19/12/2025	439	1	13	CAIXA	Prestação de serviço conf NF 95 VINICIUS BELLE	7.000,00-D	
19/12/2025	439	1	3353	VENDA DE MERC.E/OU SERVICOS	Prestação de serviço conf NF 95 VINICIUS BELLE	7.000,00-C	
=====Totais do Dia						7.000,00-D	7.000,00-C
31/12/2025	468	1	13	CAIXA	ISS A RECUPERAR	10.087,40-D	
31/12/2025	469	1	13	CAIXA	INSS COMPENSADO	502,50-D	
31/12/2025	471	1	13	CAIXA	transferencia p/ csp	94.115,22-C	
31/12/2025	469	1	1180	INSS A RECUPERAR	INSS COMPENSADO	502,50-C	
31/12/2025	449	1	2043	SIMPLES A RECOLHER	PROVISAO SIMPLES NACIONAL - DAS 12/2025	570,59-C	
31/12/2025	468	1	2049	ISS A RECOLHER	ISS A RECUPERAR	10.087,40-C	
31/12/2025	444	1	2063	INSS A RECOLHER	INT.FLP.REF.MES 12/2025	166,98-C	
31/12/2025	444	1	2068	PRO-LABORE	INT.FLP.REF.MES 12/2025	166,98-D	
31/12/2025	445	1	2068	PRO-LABORE	INT.FLP.REF.MES 12/2025 PROLABORE	1.518,00-C	
31/12/2025	470	1	2722	LUCROS ACUMULADOS	TRANSFERENCIA P/ CONTA DE LUCROS ACUMULADOS	178.368,39-C	
31/12/2025	470	1	2999	RESULTADO DO EXERCICIO	TRANSFERENCIA P/ CONTA DE LUCROS ACUMULADOS	178.368,39-D	
31/12/2025	479	1	2999	RESULTADO DO EXERCICIO	Resultado do Exercício	167.600,78-C	
=====A Transportar						189.125,27-D	452.929,86-C


 000823

*** BALANÇO PATRIMONIAL ***

Valores Em: Moeda Corrente Consolidado Encerrado em - Dezembro/2025

ATIVO		[Anual]
ATIVO		
ATIVO CIRCULANTE		545.277,57
DISPONIVEL		
BENS NUMERARIOS	545.277,57	
CAIXA	545.277,57	
TOTAL DO ATIVO		545.277,57DB

Reconhecemos a exatidão do presente Balanço Patrimonial, somando tanto o Ativo como o Passivo a importância supra de R\$*****545.277,57, bem como suas demonstrações.

Sob as penas da lei, declaramos que as informações aqui contidas são verdadeiras e nos responsabilizamos por todas elas. As informações foram extraídas das folhas nr. 0001 a 0008 do Livro Diário nr. 0003 registrado na Junta Comercial do Estado: PR sob nr., em/...../.....
A Sociedade não possui Conselho Fiscal instalado.
A Sociedade não possui Auditoria Independente.

CAPANEMA / PR, 22/05/2026

KARLA FABIANA CHAVES CASSIN
SOCIO ADMINISTRADOR

CPF: 893.134.291-87
RG: 12475092/SESP/MT

GUSTAVO TRISTONI
CONTADOR
PR078084/O-8
CPF: 070.778.049-76
RG: 100617080/SSP/SN

Om
f
006825

*** BALANÇO PATRIMONIAL ***

Valores Em: Moeda Corrente

Consolidado

Encerrado em - Dezembro/2025

		[Anual]	
PASSIVO			
PASSIVO			
PASSIVO CIRCULANTE			2.088,59
CREDORES POR FUNCIONAMENTO		2.088,59	
OBRIGACOES FISCAIS	737,57		
SIMPLES A RECOLHER	570,59		
INSS A RECOLHER	166,98		
OUTRAS OBRIGACOES	1.351,02		
PRO-LABORE	1.351,02		
PATRIMONIO LIQUIDO			543.188,98
CAPITAL SOCIAL		50.000,00	
CAPITAL SUBSCRITO	50.000,00		
CAPITAL SOCIAL	50.000,00		
LUCROS OU PREJUIZOS LIQUIDOS		493.188,98	
LUCROS OU PREJUIZOS ACUMULADOS	493.188,98		
LUCROS ACUMULADOS	325.588,20		
RESULTADO DO EXERCICIO	167.600,78		
TOTAL DO PASSIVO			545.277,57CR

Reconhecemos a exatidão do presente Balanço Patrimonial, somando tanto o Ativo como o Passivo a importância supra de R\$*****545.277,57, bem como suas demonstrações.

Sob as penas da lei, declaramos que as informações aqui contidas são verdadeiras e nos responsabilizamos por todas elas. As Informações foram extraídas das folhas nr. 0001 a 0008 do Livro Diário nr. 0003 registrado na Junta Comercial do Estado: PR sob nr., em/...../.....

A Sociedade não possui Conselho Fiscal instalado.
A Sociedade não possui Auditoria Independente.

CAPANEMA / PR, 22/05/2026

KARLA FABIANA CHAVES CASSIN
SOCIO ADMINISTRADOR

CPF: 893.134.291-87
RG: 12475092/SESP/MT

GUSTAVO TRISTONI
CONTADOR
PR078084/O-8

CPF: 070.778.049-76
RG: 100617080/SSP/SN

om

000826

Valores Em: Moeda Corrente

Consolidado

Encerrado em - Dezembro/2025

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

[Anual]

RESULTADO DO EXERCICIO

REC.LIQ.DE VENDAS DE PROD.E SERVIC

REC.BRUTA DE VENDAS DE PRO.E SERV.

310.373,70

VENDAS DE SERVICOS

310.373,70

VENDA DE MERC.E/OU SERVICOS

310.373,70

DEDUCAO DA RECEITA BRUTA

(22.667,03)

IMPOSTOS INCIDENTES SOBRE VENDAS

(22.667,03)

SIMPLES S/REC.BRUTA

(22.667,03)

RECEITA LIQUIDA

287.706,67CR

CUSTOS DOS PROD.VEND.E DOS SERV.PR

(94.115,22)

CUSTOS SERVICOS PRESTADOS

(94.115,22)

CUSTOS DE SERVICOS

(94.115,22)

LUCRO BRUTO

193.591,45CR

DESPESAS OPERACIONAIS

(4.142,00)

DESPESAS GERAIS

(4.142,00)

MATERIAL USO E CONSUMO

(4.142,00)

ADMINISTRATIVAS

(21.836,00)

HONORARIOS

(21.836,00)

DIRETORIA

(18.216,00)

HONORARIOS CONTABEIS

(3.620,00)

RESULTADOS FINANCEIROS LIQUIDOS

(12,67)

DESPESAS FINANCEIRAS

(12,67)

JUROS PAGOS OU INCORRIDOS

(12,67)

RESULTADO OPERANTES

167.600,78CR

RESULTADO ANTES PROVISAO

167.600,78CR

LUCRO DO EXERCICIO

167.600,78CR

Sob as penas da lei, declaramos que as informações aqui contidas são verdadeiras e nos responsabilizamos por todas elas.
As informações foram extraídas das folhas nr. 0001 a 0008 do Livro Diário nr. 0003 registrado na Junta Comercial do Estado: PR sob nr.

....., em/...../.....
A Sociedade não possui Conselho Fiscal instalado.
A Sociedade não possui Auditoria Independente.

CAPANEMA / PR, 22/05/2026

KARLA FABIANA CHAVES CASSIN
SOCIO ADMINISTRADOR

CPF: 893.134.291-87
RG: 12475092/SESP/MT

GUSTAVO TRISTONI
CONTADOR
PR078084/O-8
CPF: 070.778.049-76
RG: 100617080/SSP/SN







006827

Em - Dezembro/2025

DMPL - Demonstração das Mutações do Patrimônio Líquido

Código	Descrição	Saldo Anterior	Lucro líquido	Efeitos mudancas exerc anteriores	Saldo Final
2472	CAPITAL SOCIAL	50.000,00-C			50.000,00-C
2722	LUCROS ACUMULADOS	147.219,81-C	178.368,39-C		325.588,20-C
2999	RESULTADO DO EXERCICIO	178.368,39-C	178.368,39-D	167.600,78-C	167.600,78-C
	Saldos Em - Dezembro/2025	375.588,20-C	0,00-D	167.600,78-C	543.188,98-C

KARLA FABIANA CHAVES CASSIN
SOCIO ADMINISTRADOR

CPF: 893.134.291-87
RG: 12475092/SESP/MT

GUSTAVO TRISTONI
CONTADOR
PRO78084/O-8

CPF: 070.778.049-76
RG: 100617080/SSP/SN

f am

g

006329

NOTAS EXPLICATIVAS**1. CONTEXTO OPERACIONAL**

CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA, cadastrada no CNPJ sob o número 47.800.294/0001-08, constituída em 01/09/2022, tributada pelo Simples Nacional - ME com apuração , com ramo de atividade ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE. Com sede no município de CAPANEMA, na Rua Guairacas, nº 1992, Sao Cristovao.

2. POLÍTICA ADOTADA

As demonstrações contábeis encerradas em 31 de Dezembro de 2025 (comparativas), aqui compreendidos: Balanço Patrimonial, Demonstração do Resultado, Demonstração das Mutações do Patrimônio Líquido (DMPL) e Demonstração de Lucros ou Prejuízos Acumulados (DLPA), foram elaboradas a partir das diretrizes contábeis e dos preceitos da Legislação Comercial, Lei n. 10.406/2002 e demais legislações aplicáveis e aos Princípios Contábeis. O resultado é apurado de acordo com o regime de Competência, que estabelece que as receitas e despesas devem ser incluídas na apuração dos resultados dos períodos em que ocorrerem, sempre simultaneamente quando se correlacionarem, independentemente de recebimento ou pagamento.

As receitas e despesas de natureza financeira são contabilizadas pelo critério "pro rata" dia e calculadas com base no método exponencial, exceto aquelas relativas aos títulos descontados ou ainda as relacionadas às operações com o exterior, que são calculadas com base no método linear.

As principais práticas contábeis na elaboração das demonstrações contábeis levam em conta as características qualitativas e quantitativas conforme determina a NBC TG 1002:

Compreensibilidade, Competência, Relevância, Materialidade, Confiabilidade e Prudência, estando assim alinhadas com normas internacionais de contabilidade emitidas pelo International Accounting Standards Board (IASB) adequadas pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis (CPC) e aprovadas pelo Conselho Federal de Contabilidade para Pequenas e Médias Empresas.

3. MOEDA FUNCIONAL E DE APRESENTAÇÃO

As demonstrações contábeis estão apresentadas em REAIS, que é a moeda funcional da empresa. Assim os ativos, os passivos e os resultados apresentados nas demonstrações contábeis mesmo quando contratados em moeda estrangeira são ajustados às diretrizes contábeis vigentes no Brasil e convertidos para Reais, de acordo com as taxas de câmbio da moeda local. Os eventuais ganhos e perdas resultantes do processo de conversão são transferidos para o resultado do período atendendo ao regime de competência.

4. AJUSTE A VALOR PRESENTE

O Ajuste a Valor Presente que tem por objetivo demonstrar o valor presente de um fluxo de caixa, o qual se encontra determinado para as operações de longo prazo, tanto para os ativos e quanto para os passivos, foi realizado no reconhecimento inicial de cada operação de longo prazo em base exponencial pro rata, registrado em conta retificadora para que os ativos e passivos reflitam a realidade. Os juros foram sendo reconhecidos como receitas ou despesas com o transcorrer do tempo como receitas ou despesas financeiras na Demonstração do Resultado do Exercício através do método da taxa efetiva de juros.

5. DECLARAÇÃO DE CONFORMIDADE

A empresa declara expressamente que a elaboração e a apresentação das demonstrações contábeis estão em conformidade com o NBC TG 1002 – Contabilidade para Pequenas e Médias Empresas, expedida pelo Conselho Federal de Contabilidade através do exercício de suas atribuições legais e regimentais e com fundamento no disposto na alínea "f" do Art. 6º do Decreto-Lei nº 9.295/1946, alterado pela Lei nº 12.249/2010. A administração da empresa também procedeu ao exame conceitual e concluiu que a empresa não possui prestação pública de contas e assim encontra-se apta a exercer a faculdade pela aplicação do previsto na Contabilidade para Pequenas e Médias Empresas.

f Om
006830

NOTAS EXPLICATIVAS**6. DETERMINAÇÃO DO RESULTADO**

O resultado foi apurado em 31 de Dezembro de 2025 (comparativamente) e está em obediência ao regime de Competência. As Demonstrações Contábeis foram elaboradas e apresentadas em conformidade com a legislação societária, conforme a Lei n. 10.406/2002 e demais legislações aplicáveis, os pronunciamentos técnicos, orientações e interpretações emitidas pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis (CPC), pelas normas brasileiras de contabilidade expedidas pelo Conselho Federal de Contabilidade, especialmente NBC TG 1002.

7. ATIVOS CIRCULANTES

A classificação das contas é realizada com base no que determinada o Pronunciamento Técnico PME – Pequenas e Médias Empresas, sendo classificados como circulantes quando:

- a) espera realizar o ativo, ou pretender vendê-lo ou consumi-lo durante o ciclo operacional normal da entidade;
- b) o ativo for mantido essencialmente com a finalidade de negociação;
- c) espera realizar o ativo no período de até doze meses da data das demonstrações contábeis; ou o ativo for caixa ou equivalente de caixa. (PME, item 4.5).

8. ESTOQUES

Os estoques são avaliados no reconhecimento inicial pelo custo histórico, onde que todos os gastos necessários até o momento da disponibilidade para venda sendo considerados como custos, exceto os tributos recuperáveis. Os descontos comerciais, abatimentos e outros itens semelhantes são deduzidos do custo de aquisição. Os juros incorridos pela aquisição dos estoques são considerados como despesas financeiras e, portanto não são incluídos nos custos de aquisição.

Ao final do período foi realizada a análise de recuperabilidade dos estoques, e de acordo com a experiência da administração da sociedade foram considerados recuperáveis pela venda, menos despesas para completar e vender conforme os requisitos previstos na NBC TG 1002.

9. ATIVOS NÃO CIRCULANTES

A classificação das contas é realizada com base no que determinada o Pronunciamento Técnico PME – Pequenas e Médias Empresas, sendo classificados como não circulantes todos aqueles fatos contábeis que não se classificam como sendo circulantes. Os itens classificados neste grupo foram avaliados pela administração quanto a sua recuperabilidade e foram considerados que estão registrados pelos valores recuperáveis pela venda ou pelo uso.

10. IMOBILIZADO

Avaliado inicialmente ao custo histórico, sendo considerados como custo todos os valores necessários para que o imobilizado estivesse à disposição da administração. As alíquotas de depreciação estão fundamentadas no tempo de utilização dos referidos bens e considerando o valor residual para fins de cálculo dentro do método linear, tudo em conformidade com a Resolução 1255/2009 que instituiu o Pronunciamento Técnico PME – Contabilidade para Pequenas e Médias Empresas.

11. PASSIVO CIRCULANTE

A classificação das contas é realizada com base no que determinada o Pronunciamento Técnico PME – Pequenas e Médias Empresas, sendo classificados como circulantes quando:

- a) espera liquidar o passivo durante o ciclo operacional normal da entidade;
- b) o passivo for mantido essencialmente para a finalidade de negociação;
- c) o passivo for exigível no período de até dozes meses após a data das demonstrações contábeis; ou a entidade não tiver direito incondicional de diferir a liquidação do passivo durante pelo menos doze meses após a data de divulgação. (PME, item 4.7).

Am
f
p
000831

0710 0001 CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA

85.760-340 CAPANEMA / PR

47.800.294/0001-08 I.E.:

Licenciado Para: GUSTAVO TRISTONI E CIA LTDA

N.I.R.E.: 41210987182

Data Reg.: 01/09/2022

Folha: 00016
Emissão: 22/09/2026

Página 17 de 21

Hora: 17:17:52

Registro: 99200010

Em - Dezembro/2025

NOTAS EXPLICATIVAS

KARLA FABIANA CHAVES CASSIN
SOCIO ADMINISTRADOR

CPF: 893.134.291-87
RG: 12475092/SESP/MT

GUSTAVO TRISTONI
CONTADOR

PR078084/O-8
CPF: 070.778.049-76
RG: 100617080/SSP/SN

Handwritten signatures and stamps:
A large stylized signature 'P' is at the bottom left.
A signature 'Gm' is at the bottom right.
A stamp with the number '000832' is at the bottom right.

Encerrado em dezembro/2025

Carta de responsabilidade da Administração

CAPANEMA,PR, 31 de Dezembro de 2025

À

GUSTAVO TRISTONI

CRC n.º: PR078084/O-8

AVENIDA TANCREDO NEVES 150, Centro

Capitão Leônidas marques, PR CEP 85790-000

Prezados Senhores:

Declaramos para os devidos fins, como administrador e responsável legal da empresa CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA, CNPJ: 47.800.294/0001-08, que as informações relativas ao período base 2025, fornecidas a Vossas Senhorias para escrituração e elaboração das demonstrações contábeis, obrigações acessórias, apuração de impostos e arquivos eletrônicos exigidos pela fiscalização federal , estadual , municipal, trabalhista e previdenciária são fidedignas.

Também declaramos:

(a) que os controles internos adotados pela nossa empresa são de responsabilidade da administração e estão adequadas ao tipo de atividade e volume de transações;

(b) que não realizamos nenhum tipo de operação que possa ser considerada ilegal , frente à legislação vigente;

(c) que todos os documentos que geramos e recebemos de nossos fornecedores estão revestidos de total idoneidade;

(d) que os estoques registrados em conta própria forma por nós avaliados , contados e levantados ficsamente e perfazem a realidade do período encerrado em 2025];

Além disso , declaramos que não temos conhecimento de quaisquer fatos ocorridos no período base que possam afetar as demonstrações contábeis ou que as afetam a data desta carta ou , ainda , que possam afetar a continuidade das operações da empresa.

Também confirmamos que não houve:

(a) fraude envolvendo administração ou empregados em cargos de responsabilidade ou confiança;

(b) fraude envolvendo terceiros que poderiam ter efeito material nas demonstrações contábeis;

(c) violação ou possíveis violações de leis , normas ou regulamentos cujos efeitos deveriam ser considerados para divulgação nas demonstrações contábeis, ou mesmo dar origem ao registro de provisão para contingências passivas.

atenciosamente,

f om
006833

KARLA FABIANA CHAVES CASSIN
893.134.291-87
Representante Legal

KARLA FABIANA CHAVES CASSIN
SOCIO ADMINISTRADOR

CPF: 893.134.291-87
RG: 12475092/SESP/MT

om
f
d
006834

Termo de Encerramento

Nome do Livro: DIÁRIO

Nº de Ordem: 3

O presente livro do tipo DIÁRIO contém páginas numeradas, do nº 01 ao nº 20, e serviu para escrituração no período de 01/01/2025 a 31/12/2025, da empresa CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA.

Capanema, 31/12/2025

GUSTAVO TRISTONI
PROFISSIONAL DA CONTABILIDADE
CRC/PR 078084/O-8

CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA
PESSOA JURÍDICA
CNPJ 47.800.294/0001-08

KARLA FABIANA CHAVES CASSIN
Administrador, Sócio
CPF 893.134.291-87

am
fb
p

006835



ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
47800294000108	CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA
07077804976	GUSTAVO TRISTONI
89313429187	KARLA FABIANA CHAVES CASSIN



CERTIFICO A AUTENTICAÇÃO EM 25/05/2026 10:24 SOB N° 20262882264.
PROTOCOLO: 262882264 DE 22/05/2026. NIRE: 41210987182.
CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA

ALEXANDRE SCHEMBERG
RESPONSÁVEL PELA AUTENTICAÇÃO
CURITIBA, 25/05/2026
empresafacil.pr.gov.br

omf
df

000836

CONTRATO SOCIAL DE CONSTITUIÇÃO DE SOCIEDADE EMPRESARIAL LIMITADA

KARLA FABIANA CHAVES CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA

Pelo presente instrumento particular de Contrato Social:

KARLA FABIANA CHAVES CASSIN, BRASILEIRA, CASADO(A), Comunhão Parcial, MÉDICA, nascido(a) em 08/01/1980, nº do CPF 893.134.291-87, residente e domiciliada na cidade de Capanema - PR, na AVENIDA 7 DE SETEMBRO, nº 566, APT 02, SAO CRISTOVAO, CEP: 85760-000;

Resolve, constituir uma sociedade limitada unipessoal, nos termos da Lei nº 10.406/2002, mediante as condições e cláusulas seguintes:

CLÁUSULA I - DO NOME EMPRESARIAL (art. 997, II, CC)

A sociedade adotará como nome empresarial: **KARLA FABIANA CHAVES CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA**.

CLÁUSULA II - DA SEDE (art. 997, II, CC)

A sociedade terá sua sede no seguinte endereço: AVENIDA 7 DE SETEMBRO, nº 566, SAO CRISTOVAO, Capanema - PR, CEP: 85760000.

CLÁUSULA III - DO OBJETO SOCIAL (art. 997, II, CC)

A sociedade terá por objeto o exercício das seguintes atividades econômica: ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS; 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; ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES; ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Parágrafo único. Em estabelecimento eleito como Sede (Matriz) será(ão) exercida(s) a(s) atividade(s) de ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS; 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; ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES; ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS.

E exercerá as seguintes atividades:

- CNAE Nº 8630-5/01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
- CNAE Nº 8610-1/01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências
- CNAE Nº 8610-1/02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
- CNAE Nº 8630-5/02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares
- CNAE Nº 8630-5/03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

CLÁUSULA IV - DO INÍCIO DAS ATIVIDADES E PRAZO DE DURAÇÃO (art. 53, III, F, Decreto nº 1.800/96)

A sociedade iniciará suas atividades em 30/08/2022 e seu prazo de duração será por tempo indeterminado.

CLÁUSULA V - DO CAPITAL (ART. 997, III e IV e ART. 1.052 e 1.055, CC)

O capital será de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), dividido em 50000 quotas, no valor nominal de R\$ 1,00 (um real) cada uma, formado por R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) em moeda corrente no País

Parágrafo único. O capital encontra-se subscrito e integralizado pelos sócios da seguinte forma:

Nome do Sócio	Qtd Quotas	Valor Em R\$	%
KARLA FABIANA CHAVES CASSIN	50000	50.000,00	100,00

006837

CONTRATO SOCIAL DE CONSTITUIÇÃO DE SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA
KARLA FABIANA CHAVES CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA

Nome do Sócio	Qtd Quotas	Valor Em R\$	%
TOTAL:	50000	50.000,00	100,00

CLÁUSULA VI - DA ADMINISTRAÇÃO (ART. 997, VI; 1.013, 1.015; 1.064, CC)

A administração da sociedade será exercida pelo sócio **KARLA FABIANA CHAVES CASSIN** que representará legalmente a sociedade e poderá praticar todo e qualquer ato de gestão pertinente ao objeto social.

Parágrafo único. Não constituindo o objeto social, a alienação ou a oneração de bens imóveis depende de autorização da maioria.

CLÁUSULA VII - DO BALANÇO PATRIMONIAL (art. 1.065, CC)

Ao término de cada exercício, em 31 de Dezembro, o administrador prestará contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo ao(s) sócio(s), os lucros ou perdas apuradas.

CLÁUSULA VIII - DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO DE ADMINISTRADOR (art. 1.011, § 1º CC e art. 37, II da Lei nº 8.934 de 1994)

O Administrador declara, sob as penas da lei, de que não está impedido de exercer a administração da empresa, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade.

CLÁUSULA IX - DO PRÓ LABORE

O sócio poderá, fixar uma retirada mensal, a título de pro labore para o sócio administrador, observadas as disposições regulamentares pertinentes.

CLÁUSULA X - DISTRIBUIÇÃO DE LUCROS

A sociedade poderá levantar balanços intermediários ou intercalares e distribuir os lucros evidenciados nos mesmos.

CLÁUSULA XI - DA RETIRADA OU FALECIMENTO DE SÓCIO

Retirando-se, falecendo ou interditado qualquer sócio, a sociedade continuará suas atividades com os herdeiros, sucessores e o incapaz, desde que autorizado legalmente. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou do(s) sócio(s) remanescente(s) na continuidade da sociedade, esta será liquidada após a apuração do Balanço Patrimonial na data do evento. O resultado positivo ou negativo será distribuído ou suportado pelos sócios na proporção de suas quotas.

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

CLÁUSULA XII - DA CESSÃO DE QUOTAS

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

CLÁUSULA XIII - DA RESPONSABILIDADE

A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor das suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social.

CLÁUSULA XIV - PORTE EMPRESARIAL

000838

CONTRATO SOCIAL DE CONSTITUIÇÃO DE SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA KARLA FABIANA CHAVES CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA

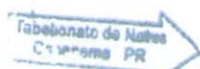
O sócio declara que a sociedade se enquadra como Microempresa - ME, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, e que não se enquadra em qualquer das hipóteses de exclusão relacionadas no § 4º do art. 3º da mencionada lei. (art. 3º, I, LC nº 123, de 2006)

CLÁUSULA XV - DO FORO

Fica eleito o Foro da Comarca de Capanema - PR, para qualquer ação fundada neste contrato, renunciando-se a qualquer outro por muito especial que seja.

E por estarem em perfeito acordo, em tudo que neste instrumento particular foi lavrado, obrigam-se a cumprir o presente ato constitutivo, e assinam o presente instrumento em uma única via que será destinada ao registro e arquivamento na Junta Comercial do Estado do Paraná.

Capanema - PR, 30 de agosto de 2022



Karla Fabiana Chaves Cassin

KARLA FABIANA CHAVES CASSIN
Sócio/Administrador

TABELIONATO DE NOTAS - CAPANEMA PR ☎ (46)3552.3710

Selo Digital: 1438XxDqthvQYa2JtGz7LU5MLV

Consulte esse selo em <http://wfunaroin.com.br>

Reconheço por VERDADEIRA a assinatura indicada de KARLA FABIANA CHAVES CASSIN Dou fe Capanema-PR 31 de agosto de 2022



Patricia Erauciel Weiler
Patricia Erauciel Weiler - Escrevente



OP *f* *om*



TERMO DE AUTENTICIDADE

Eu, GUSTAVO TRISTONI, com inscrição ativa no CRC/PR, sob o n° 078084, inscrito no CPF n° 07077804976, DECLARO, sob as penas da Lei Penal, e sem prejuízo das sanções administrativas e cíveis, que este documento é autêntico e condiz com o original.

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)		
CPF	N° do Registro	Nome
07077804976	078084	GUSTAVO TRISTONI



JUNTA COMERCIAL
DO PARANÁ

CERTIFICO O REGISTRO EM 01/09/2022 09:35 SOB N° 41210987182.
PROTOCOLO: 226041964 DE 01/09/2022.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12211557370. CNPJ DA SEDE: 47800294000108.
NIRE: 41210987182. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 30/08/2022.
KARLA FABIANA CHAVES CASSIN SERVICOS MEDICOS 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.

Om

p f

006840

CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 47.800.294/0001-08
RUA GUAIRACAS, Nº 1992, BAIRRO SÃO CRISTÓVÃO
CAPANEMA, PARANÁ, CEP: 85.760-340

ANEXO III – SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO
À Comissão de Licitação

Referente: Edital de Credenciamento Nº 004/2026

À Comissão Permanente de Licitação do Município Planalto.

A empresa, CASSIN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, CNPJ nº 47.800.294/0001-89, Inscrição Estadual nº 91216892-16, neste ato representado por KARLA FABIANA CHAVES CASSIN, portadora do CPF nº 893.134.291-87, vem requerer o Credenciamento, objeto do Credenciamento Nº 004/2026, para atender a Secretaria Municipal de Saúde, apresentamos a documentação exigida no Edital a fim de submetê-la ao exame da Comissão Permanente de Licitações.

Declaramos estar de acordo com os valores constantes da Tabela dos serviços ofertados e do contido na Minuta de Termo de Adesão ao Credenciamento vinculado a este Edital.

Informamos como segue, o endereço para atendimento aos serviços propostos e a conta bancária para futuros pagamentos:

Endereço: RUA GUAIRACAS, Nº 1992, BAIRRO SÃO CRISTÓVÃO, CAPANEMA, CEP: 85.760-340,

E-mail: karlachaves8@hotmail.com.

Conta bancária: Banco Sicredi, Agência: 0738, Conta corrente: 81612-6.

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente.

Capanema, Paraná, 25 de maio de 2026.

Documento assinado digitalmente
gov.br KARLA FABIANA CHAVES CASSIN
Data: 25/05/2026 15:41:24-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

KARLA FABIANA CHAVES CASSIN
(Representante Legal da Empresa)
CPF: 893.134.291-87

K *F* *Om*

000841

CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 47.800.294/0001-08
RUA GUAIRACAS, Nº 1992, BAIRRO SÃO CRISTÓVÃO
CAPANEMA, PARANÁ, CEP: 85.760-340

ANEXO IV – DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE E CUMPRIMENTO DO DISPOSTO
NO INCISO XXXIII DO ART. 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL E DE
COMPROMETIMENTO

À Comissão de Licitação

Referente: Edital de Credenciamento Nº 004/2026

DECLARAMOS, para fins de licitação, que a empresa CASSIN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA,
CNPJ 47.800.294/0001-89:

I - Não foi declarada inidônea por nenhum órgão público de qualquer esfera de governo, estando apta a contratar com o poder público;

II - Que para cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, não emprega menores de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e nem menores de dezesseis anos, em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir dos quatorze anos de idade, em cumprimento ao que determina o inciso VI do Art. 68º da Lei nº 14.133/2021.

III – Comprometemo-nos a manter durante a execução do Termo de Adesão ao Credenciamento, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

Capanema, Paraná, 25 de maio de 2026.

Documento assinado digitalmente
gov.br KARLA FABIANA CHAVES CASSIN
Data: 25/05/2026 15:41:24-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

KARLA FABIANA CHAVES CASSIN
(Representante Legal da Empresa)
CPF: 893.134.291-87

[Handwritten signatures]

006842

CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 47.800.294/0001-08
RUA GUAIRACAS, N° 1992, BAIRRO SÃO CRISTÓVÃO
CAPANEMA, PARANÁ, CEP: 85.760-340

ANEXO V – Declaração de enquadramento em regime de tributação de Micro
Empresa ou Empresa de Pequeno Porte

À Comissão de Licitação

Referente: Edital de Credenciamento N° 004/2026

RAZÃO SOCIAL: CASSIN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

CNPJ N° 47.800.294/0001-89

ENDEREÇO: RUA GUAIRACAS, N° 1992, BAIRRO SÃO CRISTÓVÃO, CAPANEMA, PARANÁ,


CEP: 85.760-340

TELEFONE: (46) 988258629

O representante legal da empresa CASSIN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, na qualidade de Proponente do procedimento licitatório de credenciamento no Credenciamento N° 004/2026, instaurado pelo Município de Planalto, declara para todos os fins de direito que estou sob o regime de microempresa ou empresa de pequeno porte, para efeito do disposto na Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006 LC 147/2014.

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente.

Capanema, Paraná, 25 de maio de 2026.

Documento assinado digitalmente
 KARLA FABIANA CHAVES CASSIN
Data: 25/05/2026 15:41:24-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

KARLA FABIANA CHAVES CASSIN
(Representante Legal da Empresa)
CPF: 893.134.291-87

d f am

000843

CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 47.800.294/0001-08
RUA GUAIRACAS, N° 1992, BAIRRO SÃO CRISTÓVÃO
CAPANEMA, PARANÁ, CEP: 85.760-340


ANEXO VI – DECLARAÇÃO CUMPRIMENTO DO § 4º, DO ART. 14º DA LEI
14.133/2021

À Comissão de Licitação

Referente: Edital de Credenciamento N° 004/2026

A empresa CASSIN SERVIÇOS MEDICOS LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 47.800.294/0001-08, sediada à RUA GUAIRACAS, N° 1992, BAIRRO SÃO CRISTÓVÃO, CAPANEMA, PARANÁ, CEP: 85.760-340, DECLARA, sob as penas da Lei, para os fins requeridos no § 4º, do Art. 14º da Lei nº 14.133/2021, que não tem em seu quadro societário e de empregados, servidores públicos da contratante exercendo funções de gerência, administração ou tomada de decisão, inclusive de membros de Comissões ou servidores do Município de Planalto.

Capanema, Paraná, 25 de maio de 2026.

Documento assinado digitalmente
 KARLA FABIANA CHAVES CASSIN
Data: 25/05/2026 15:41:24-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

KARLA FABIANA CHAVES CASSIN
(Representante Legal da Empresa)
CPF: 893.134.291-87

Handwritten initials: p, f, am

CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 47.800.294/0001-08
RUA GUAIRACAS, N° 1992, BAIRRO SÃO CRISTÓVÃO
CAPANEMA, PARANÁ, CEP: 85.760-340

ANEXO VII – DECLARAÇÃO DE PROFISSIONAIS


À Comissão de Licitação

Referente: Edital de Chamamento Público N° 004/2026

Conforme o disposto no edital em epígrafe, declaramos que o profissional habilitado, é:

NOME	REGISTRO N°	DATA DO REGISTRO	TITULO PROFISSIONAL
KARLA FABIANA CHAVES CASSIN	50162/PR	29/07/2022	CLINICO GERAL

Capanema, Paraná, 25 de maio de 2026.

Documento assinado digitalmente
 **KARLA FABIANA CHAVES CASSIN**
Data: 25/05/2026 15:43:47-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

KARLA FABIANA CHAVES CASSIN
(Representante Legal da Empresa)
CPF: 893.134.291-87

K *f* *am*

000345



MUNICÍPIO DE PLANALTO

CNPJ: 76.460.526/0001-16

Fone: (46) 3555-8100 - Fax: (46) 3555-8101

E-mail: planalto@planalto.pr.gov.br

Praça São Francisco de Assis, 1583

85750-000 PLANALTO - PARANÁ

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

MUNICIPIO DE PLANALTO, pessoa jurídica de direito Público Interno, com sede à Praça São Francisco de Assis, nº 1583, Município de Planalto, Estado do Paraná, inscrito no CNPJ nº 76.460.526/0001-16, atestamos que a empresa KARLA FABIANA CHAVES CASSIN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, inscrita no CNPJ sob nº. 47.800.294/0001/08, com sede na Avenida 07 de Setembro, Nº 566, Apartamento 02, Bairro São Cristóvão, Capanema, estado do Paraná, cumpriu com as obrigações referentes ao fornecimento dos seguintes objetos:

TERMO DE ADESÃO AO CREDENCIAMENTO ADMINISTRATIVO 210/2024 CREDENCIAMENTO Nº 003/2024 - INEXIGIBILIDADE Nº 016/2024					
LOTE	ITEM	DESCRIÇÃO	VAGAS	UNID	QUANT
01	01	Profissional médico com perfil para atendimento na Atenção Básica , para consultas de clínica geral, nas Unidades de Saúde do Município de Planalto, Estado do Paraná, bem como realização de palestras, visitas domiciliares, atendimento ambulatorial em clínica médica, pediátrica, ginecológica, obstétrica e pequenos procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, para fazer parte da equipe do ESF, conforme programação da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), podendo ocorrer os atendimentos em 2º turno ou nos sábados, havendo a disponibilidade do profissional e conforme programação da SMS.	01	H	5.000

Declaramos que a referida empresa foi credenciada do certame como consta acima, cumprindo fielmente e rigorosamente todos os prazos de acordo com o especificado na proposta de preços apresentada, não causando nenhum transtorno à esta Administração.

PLANALTO – PR, 25 de maio de 2026.

Angela Regina Garcia Canepa
Secretária Municipal de Saúde

Angela Regina Garcia Canepa
Secretária Municipal de Saúde
CPF: 039.696.809-05
Portaria n.º 118/2022

Handwritten initials and marks: a large 'p', a smaller 'f', and the letters 'em'.

006846

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
GOVERNO FEDERAL

Estado do Paraná
Secretaria de Estado da Segurança Pública

Nome / Name
KARLA FABIANA CHAVES CASSIN

Nome Social / Social Name

Registro Geral-CPF / Personal Number
893.134.291-87

Data de Nascimento / Date of Birth
08/01/1980

Nacionalidade / Place of Birth
PAULISTA/PE

Nacionalidade / Nationality
BRA

Validade / Expiry
11/11/2034



9532402343

Filiação / Filiação
ORCELINA CHAVES DE LIMA

CARLOS PERREIRA DE LIMA

Órgão Expedidor / Card Issuer
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

Local / Place of Issue
CAPANEMA/PR

Emissão / Issue
11/11/2024

Assinatura do Expedidor / Card Issuer Signature
Marcus Vinícius Da Costa Michelato
Diretor

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

f
g
om

000847

Cartão Nacional de Saúde - CNS

Sra. KARLA FABIANA CHAVES CASSIN,

Parabéns! Seus dados já constam no Sistema Único de Saúde - SUS.

Informe, seu número de CPF quando usar a rede do Sistema Único de Saúde – SUS.

Recorte o Cartão abaixo e use-o normalmente. Ele vale em todo o território nacional.



f om
g
006848



**RECEITA
ESTADUAL DO
PARANÁ**



Comprovante de Inscrição Cadastral - CICAD

Inscrição no CAD/ICMS	Inscrição CNPJ	Início das Atividades
91216892-16	47.800.294/0001-08	03/2026

Empresa / Estabelecimento

Nome Empresarial **CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA**
 Título do Estabelecimento
 Endereço do Estabelecimento **RUA GUAIRACAS, 1992, APT 02 - SAO CRISTOVAO - CEP 85760-340**
FONE: (45) 3286-1026
 Município de Instalação **CAPANEMA - PR, DESDE 03/2026**
(Estabelecimento Matriz)

Qualificação

Situação Atual **ATIVO - SIMPLES NACIONAL / SIMPLES NACIONAL - DIA 03 DO MES+2, DESDE 03/2026**
 Natureza Jurídica **206-2 - SOCIEDADE EMPRESÁRIA LTDA**
 Atividade Econômica Principal do Estabelecimento **4771-7/02 - COMERCIO VAREJISTA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS, COM MANIPULACAO DE FORMULAS**
 Atividade(s) Econômica(s) Secundária(s) do Estabelecimento **4771-7/01 - COMERCIO VAREJISTA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS, SEM MANIPULACAO DE FORMULAS**

Quadro Societário

Tipo	Inscrição	Nome Completo / Nome Empresarial	Qualificação
CPF	893.134.291-87	KARLA FABIANA CHAVES CASSIN	SÓCIO-ADMINISTRADOR
CPF	071.898.051-41	JOAO ANTONIO CHAVES CASSIN	SÓCIO

Este CICAD tem validade até 22/06/2026.

Os dados cadastrais deste estabelecimento poderão ser confirmados via Internet www.fazenda.pr.gov.br



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

CAD/ICMS Nº 91216892-16

Emitido Eletronicamente via Internet
23/05/2026 9:00:27



Dados transmitidos de forma segura
Tecnologia CELEPAR

Handwritten signatures: p, fb, am

Nº 4340

SERIE "B"



ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA
UNIVERSIDAD PRIVADA FRANZ TAMAYO

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

Karla Fabiana Chaves Cassin

de nacionalidad brasífera nacido (a) en 8-Enero-1980, 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 30 días del mes de Septiembre de 20 20



CS Digitalizada con CamScanner
RECTOR
Arq. CESAR Verónica A. Agreda de Pazos

SECRETARIO GENERAL
Ar. Edwin M. Rosel Del Castillo

so f om

006850



Libro N° 1
 Folio N° 184
 Karla Fabiana Chaves Cassin
 U.P.F.T. SERIE "B" N° 4340

om

f

g

000851

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

El Ministerio de Educación Certifica que
 la firma y rubrica que aparece en
 el documento.
 29 MAR 2021
 Académico... responde
 a Verónica Ayres
 Rector



Verónica Ayres
 Wara Belen Laguna Mamani
 PROFESIONAL Y ENCARGADA DEL
 ARCHIVO CENTRAL
 MINISTERIO DE EDUCACION



025535

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA
 DO ESTADO DO PARÁ
 Médico Inscrito sob o nº 17394
 às folhas 324 do livro nº 36
 em 07/04/22 de acordo com a
 Lei nº 3268 de 30 de Setembro de 1957.
 Belém/PA 18/04/2022
Renata...
 PRESIDENTE

CRM-PR
 Conselho Regional de Medicina do Paraná
 Em 27/07/2022 o presente diploma de KARLA FABIANA CHAVES CASSIN
 foi registrado sob o nº 50162-PR de acordo com o artigo 17 da Lei 3268 de 30
 de setembro de 1957
 Curitiba-PR 01/08/2022
Dr. Roberto Issar Yu Yosida
 Presidente



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO

23108.003224/2022-94

Karla Fabiana Chaves Cassin

APOSTILA DE REGISTRO DE REVALIDAÇÃO DE DIPLOMA

Diploma de Graduação Revalidado em conformidade com a Lei 9.394, de 20 de dezembro de 1996; Portaria Normativa MEC nº 22, de 13 de dezembro de 2016; e Resolução do CONSEPE/UFMT Nº 84, de 26 de junho de 2017;

Por delegação de competência do Ministério da Educação, nos termos da Portaria MEC/DAU nº 71, de 21 de outubro de 1977; e da Portaria MEC nº 1.095, de 25 de outubro de 2018 (publicada no Diário Oficial da União - DOU em 26/10/2018).

Nome: KARLA FABIANA CHAVES CASSIN

Curso: Medicina **Grau:** Bacharela **Título:** Médica

Registro: 4020 **Folha:** 419 **Livro:** Livro: 04/REVMED **Processo SEI nº:** 23108.003224/2022-94

Revalidado o Diploma Acadêmico de Médico Cirujano, com equivalência ao título de Médica da Universidade Federal de Mato Grosso - UFMT, Grau Bacharela.

Ato de Reconhecimento do Curso de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso.

Portaria MEC nº 658/86, publicada no DOU de 11/09/1986. Renovado pela Portaria SERES nº 1.346/17, de 15/12/2017, publicada no DOU de 18/12/2017.

Prof. Dr. Evandro Aparecido Soares da Silva
REITOR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO



Documento assinado eletronicamente por **EVANDRO APARECIDO SOARES DA SILVA, Reitor(a) da Universidade Federal de Mato Grosso - UFMT**, em 07/03/2022, às 16:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.ufmt.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **4461932** e o código CRC **D9CB390A**.

Referência: Processo nº 23108.003224/2022-94

Universidade Federal de Mato Grosso - Av. Fernando Corrêa da Costa, n 2367 - Bairro Boa Esperança - Cuiabá/MT - CEP 78060-900

Om

SEI nº 4461932

006852



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO

CAE - ATESTADO

Processo nº 23108.003224/2022-94

Interessado: Karla Fabiana Chaves Cassin

TERMO DE RESPONSABILIDADE DO REGISTRO DA APOSTILA DE REVALIDAÇÃO DO DIPLOMA

Atesto para os devidos fins de direito, a regularidade dos procedimentos realizados para o registro da Apostila de Revalidação do Diploma de Graduação, constante neste processo, na forma da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, do Decreto nº 9.235, de 15 de dezembro de 2017 e da Portaria do Ministério da Educação nº 1.095, de 25/10/2018, publicada no DOU edição nº 207, Seção 1, pág. 32, de 26/10/2018.

Após disponibilização do processo na íntegra, ao Diplomado(a), via e-mail cadastrado no sistema SEI. Atendendo as atribuições da Supervisão de Documentação e Intercâmbio - SDI/CAE quanto ao processo de Revalidação de Diploma Médico Estrangeiro, encerra-se o presente processo nesta unidade.



Documento assinado eletronicamente por **LETICIA MARIA SOUZA MONTEIRO LEMOS, Técnico Administrativo em Educação da SDI / CAE / STI / REITORIA - UFMT**, em 07/03/2022, às 15:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.ufmt.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **4461968** e o código CRC **79DA69AB**.

Referência: Processo nº 23108.003224/2022-94

SEI nº 4461968

om f
P

CPF
893.134.291-87

IDENTIDADE / DATA DE EMISSÃO
1247509-2 / 05-11-2011 SP-MT

TÍTULO DE ELEITOR
020786101872

SEÇÃO
0326

ZONA
046

DATA DE NASCIMENTO
08/01/1980

NATURALIDADE
PAULISTA-PE



LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA-PR 29/07/2022

585470


ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

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

om
p

000854



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MEDICO

NOME
KARLA FABIANA CHAVES DE LIMA CASSIN

CRM/UF
50162/PR

FILIAÇÃO
ORCELINA CHAVES DE LIMA
CARLOS PEREIRA DE LIMA



DATA DE INSCRIÇÃO
27/07/2022

VIA
01

ASSINATURA DO PORTADOR

om
de f

000855

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTÉRIO DOS TRANSPORTES
 SECRETARIA NACIONAL DE TRÂNSITO

BR

CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN

2 e 1 NOME E SOBRENOME
 KARLA FABIANA CHAVES CASSIN

1ª HABILITAÇÃO
 02/04/1998

3 DATA, LOCAL E UF DE NASCIMENTO
 08/01/1980, PAULISTA, PE

4a DATA EMISSÃO
 22/10/2024

4b VALIDADE
 22/10/2034

ACC
 D

4c DOC IDENTIDADE / ÓRG EMISSOR / UF
 12475092 SESP MT

4d CPF
 893.134.291-87

5 Nº REGISTRO
 00324664487

9 CAT HAB
 B

NACIONALIDADE
 BRASILEIRO(A)

FILIAÇÃO
 CARLOS PEREIRA DE LIMA
 ORCELINA CHAVES DE LIMA

7 ASSINATURA DO PORTADOR

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
 2902784098



DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

Este arquivo não pode ser utilizado como documento de habilitação.

Verifique autenticidade do QR Code com o app Vio.

9	10	11	12	9	10	11	12
ACC				D			
A				D1			
A1				BE			
B		22/10/2034		CE			
B1				C1E			
C				DE			
C1				D1E			

12 OBSERVAÇÕES

ASSINADO DIGITALMENTE
 DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO
 65429463005
 PR926352266

LOCAL
 CURITIBA, PR

2902784098

PARANÁ

Handwritten marks: a stylized 'P', a signature, and the initials 'am'.

Vínculos Por Profissional

Data: 30/10/2025
Competência: 10/2025

NOME: KARLA FABIANA CHAVES CASSIN

CNS: 700008160007005

IBGE	UF	MUNICÍPIO	CBO	CNES	CNPJ	ESTABELECIMENTO	NATUREZA JURÍDICA	GESTÃO	SUS	DESLIG	VÍNCULO ESTABELECIMENTO	VÍNCULO EMPREGADO	DETALHAMENTO DO VÍNCULO	CHS Outros	CHS Amb.	CHS Hosp.	CHS Total
411980	PR	PLANALTO	225125 - MEDICO CLINICO	2584832	75981290000109	INSTITUTO DE SAUDE NOSSA SENHORA DE LOURDES DE PLANALTO	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	NÃO	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	9	9	18
411980	PR	PLANALTO	225142 - MEDICO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	9981314		UBS DOUTOR DILSON CARLOS SCHMIDT PLANALTO	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	NÃO	VINCULO EMPREGATICIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	20	0	20
Total :													0	29	9	38	

Total de vínculos cadastrados: 2

f
f
on

700008160007005

ff

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO PARANÁ
COMARCA DE CAPANEMA

CARTORIO DO DISTRIBUIDOR E ANEXOS
AV. PEDRO VIRIATO PARIGOT DE SOUZA Nº 1212 - CENTRO
CAPANEMA/PR - 85760000

TITULAR
DIRCE STEVENS FACCIO
JURAMENTADOS
MURILO KWIATKOWSKI SBARDELOTTO
FAVLER LUCIANO TRAPP FACCIO

Certidão Negativa

Certifico, a pedido de parte interessada, que revendo os livros e arquivos de distribuição CÍVEL (Cível, Precatória, Precatória Especial, Juizado Especial), Ações: CONCORDATA E FALENCIA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL sob minha guarda neste cartório, verifiquei NÃO CONSTAR nenhum registro em andamento contra:

CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ 47.800.294/0001-08, no período compreendido desde 14/07/1989, até a presente data.

CAPANEMA/PR, 22 de Maio de 2026, 13:28:09

MURILO KWIATKOWSKI SBARDELOTTO

MURILO
KWIATKOWSKI
SBARDELOTTO

Assinado digitalmente por MURILO
KWIATKOWSKI SBARDELOTTO
ND: E=muriloks1903@gmail.com, CN=MURILO
KWIATKOWSKI SBARDELOTTO, L=CAPANEMA
, S=PR, C=BR
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2026.05.25 13:28:47-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 12.0.1



Certificação

Custas = R\$ 48,00
Página 0001/0001
Criação da Comarca 29.11.1967

P B Am

000858

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: CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA NIRE : 41210987182 Natureza Jurídica: Sociedade Empresária Limitada			Protocolo: PRC2602467852			
NIRE (Sede) 41210987182		CNPJ 47.800.294/0001-08		Data de Ato Constitutivo 01/09/2022	Início de Atividade 30/08/2022	
Endereço Completo Rua GUAIRACAS, N° 1992, APT 02, SAO CRISTOVAO - Capanema/PR - CEP 85760-340						
Objeto Social ATIVIDADES DE ATENCAO AMBULATORIAL ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS COMERCIO VAREJISTA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS, SEM MANIPULACAO DE FORMULAS COMERCIO VAREJISTA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS, COM MANIPULACAO DE FORMULAS ATIVIDADES DE ENSINO ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA NUTRICAO ATIVIDADES DE APOIO A GESTAO DE SAUDE ATIVIDADES DE ESTETICA E SERVICOS DE CUIDADOS COM A BELEZA						
Capital Social R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais)			Porte ME (Microempresa)		Prazo de Duração Indeterminado	
Capital Integralizado R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais)						
Dados do Sócio						
Nome KARLA FABIANA CHAVES CASSIN		CPF/CNPJ 893.134.291-87	Participação no capital R\$ 25.000,00	Espécie de sócio Sócio	Administrador S	Término do mandato Indeterminado
Nome JOAO ANTONIO CHAVES CASSIN		CPF/CNPJ 071.898.051-41	Participação no capital R\$ 25.000,00	Espécie de sócio Sócio	Administrador N	Término do mandato Indeterminado
Dados do Administrador						
Nome KARLA FABIANA CHAVES CASSIN		CPF 893.134.291-87		Término do mandato Indeterminado		
Último Arquivamento						
Data 24/03/2026		Número 20261212451		Ato/eventos 002 / 051 - CONSOLIDAÇÃO DE CONTRATO/ESTATUTO	Situação ATIVA <hr/> Status SEM STATUS	

Esta certidão foi emitida automaticamente em 23/05/2026, às 09:51:32 (horário de Brasília).

Se impressa, verificar sua autenticidade no <https://www.empresafacil.pr.gov.br>, com o código NPGHG5LO.

Em caso de divergência de dados, solicitar a correção através do "Fale Conosco" (<https://www.juntacomercial.pr.gov.br/webservices/jucepar/faleconosco>) no prazo de 30 dias da emissão deste documento.

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA
Secretário-Geral

Handwritten signatures and initials:
P am
q

000359

CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 47.800.294/0001-08
RUA GUAIRACAS, Nº 1992, BAIRRO SÃO CRISTÓVÃO
CAPANEMA, PARANÁ, CEP: 85.760-340

ANEXO II – PROPOSTA

À Comissão de Licitações

Referente Edital de Credenciamento Nº 004/2026

RAZÃO SOCIAL: CASSIN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

CNPJ: 47.800.294/0001-89

ENDEREÇO: RUA GUAIRACAS, Nº 1992, BAIRRO SÃO CRISTÓVÃO, CAPANEMA, CEP: 85.760-340.

TELEFONE: (46) 988258629.

1. OBJETO: Credenciamento de pessoas jurídicas para a prestação de serviços de profissionais médicos, vagas imediatas e vagas reservas, nas especialidades de neurologia infantil, psiquiatria e medicina em atenção básica (clínico geral/ESF), visando atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Planalto – PR.

ITEM	VAGA	DESCRIÇÃO	UN	QUANT	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
01	04	Profissional médico com perfil para atendimento na Atenção Básica, para consultas de clínica geral, nas Unidades de Saúde do Município de Planalto, Estado do Paraná, bem como realização de palestras, visitas domiciliares, atendimento ambulatorial em clínica médica, pediátrica, ginecológica, obstétrica e pequenos procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, para fazer parte da equipe do ESF, conforme programação da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), podendo ocorrer os atendimentos em 2º turno ou nos sábados, havendo a disponibilidade do profissional e conforme programação da SMS. Carga Horária: 40 (quarenta) horas semanais.	HR	15.360	R\$ 125,00	R\$ 1.920.000,00
TOTAL:						R\$ 1.920.000,00

P *P* *am.*


000350

CASSIN SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 47.800.294/0001-08
RUA GUAIRACAS, Nº 1992, BAIRRO SÃO CRISTÓVÃO
CAPANEMA, PARANÁ, CEP: 85.760-340

2. Prazo de validade: A presente proposta tem prazo de validade de 60 (sessenta) dias contados da apresentação da proposta.

Declaramos que aceitamos a demanda conforme for contemplado e nos valores apresentados acima, conforme edital de Credenciamento Nº 004/2026.

Capanema, Paraná, 25 de maio de 2026.

Documento assinado digitalmente
 **KARLA FABIANA CHAVES CASSIN**
Data: 25/05/2026 15:41:24-0300
Verifique em <https://validar.jti.gov.br>

KARLA FABIANA CHAVES CASSIN
(Representante Legal da Empresa)
CPF: 893.134.291-87



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 29.162.295/0001-84 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 28/11/2017
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL PLENAMED GESTAO EM SAUDE LTDA

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

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde (Dispensada *)
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 78.30-2-00 - Fornecimento e gestão de recursos humanos para terceiros (Dispensada *) 86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente

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

LOGRADOURO R CAMBARA	NÚMERO 725	COMPLEMENTO APT 802
-------------------------	---------------	------------------------

CEP 86.010-530	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO LONDRINA	UF PR
-------------------	---------------------------	-----------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO PLENAMEDGESTAO@GMAIL.COM	TELEFONE (43) 8483-7725
---	----------------------------

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

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 29/12/2022
-----------------------------	--

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

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

(*) A dispensa de alvarás e licenças é direito do empreendedor que atende aos requisitos constantes na Resolução CGSIM nº 51, de 11 de junho de 2019, ou da legislação própria encaminhada ao CGSIM pelos entes federativos, não tendo a Receita Federal qualquer responsabilidade quanto às atividades dispensadas.

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

Emitido no dia 14/05/2026 às 10:49:26 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

Handwritten signatures and initials in blue ink.

006852

PLENAMED GESTÃO EM SAÚDE LTDA
CNPJ 29.162.295/0001-84
NIRE 41214434200
PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL COM CONSOLIDAÇÃO

BRUNA CAROLINE BONACINI ROCHA, brasileira, casada sob comunhão parcial de bens, empresária, nascida no dia 25/10/1994, portadora da cédula de identidade nº 092.702.409-83 SESP-PR e do CPF: 092.702.409-83, residente e domiciliada na Rua Cambara, 725, Apt 802, Centro, CEP: 86010-530, na cidade de Londrina, Estado do Paraná.

Única sócia componente da sociedade empresária limitada que gira sob nome empresarial de **PLENAMED GESTÃO EM SAÚDE LTDA**, com sede e domicílio na Rua Cambara, 725, Apt 802, Centro, CEP: 86010-530, na cidade de Londrina, Estado do Paraná, inscrita no CNPJ sob nº 29.162.295/0001-84, registrada na Junta Comercial do Estado do Paraná sob o NIRE nº 41214434200, em 27/02/2026. Resolve, por esse instrumento, alterar o contrato social, de acordo com as cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Ingressa na sociedade **VITOR ALMERON DA ROCHA**, brasileiro, casado sob comunhão parcial de bens, empresário, nascido no dia 29/08/2000, portador da cédula de identidade nº 106.827.789-07 SESP-PR e do CPF: 106.827.789-07, residente e domiciliado na Rua Cambara, 725, Apt 802, Centro, CEP: 86010-530, na cidade de Londrina, Estado do Paraná.

CLÁUSULA SEGUNDA: Retira-se da sociedade a sócia **BRUNA CAROLINE BONACINI ROCHA**, que possui 500 (quinhentas) quotas com valor unitário de R\$ 1,00 (um real) cada, perfazendo um total de R\$ 500,00 (Quinhentos reais) inteiramente integralizadas, em moeda corrente do país, vende e transfere nesse ato a totalidade de suas quotas para o sócio ingressante **VITOR ALMERON DA ROCHA** e declara ter recebido o valor corresponde dando plena e geral quitação na venda.

CLÁUSULA TERCEIRA: Eleva-se o capital social para R\$ 100.000,00 (cem mil reais) dividido por 100.000 (cem mil) quotas, no valor nominal de R\$ 1,00 (um real) cada uma, sendo totalmente subscrito e integralizado, neste ato, em moeda corrente do país, pelo sócio ingressante **VITOR ALMERON DA ROCHA**.

CLÁUSULA QUARTA: Em decorrência das alterações acima relatadas, o capital social de R\$ 100.000,00 (cem mil reais) divididos em 100.000 (cem mil) quotas, no valor nominal de R\$ 1,00 (um real) cada uma, totalmente integralizado em moeda corrente no país, fica assim distribuído:

SÓCIO	QUOTAS	CAPITAL (R\$)
VITOR ALMERON DA ROCHA	100.000	R\$ 100.000,00
TOTAL	100.000	R\$ 100.000,00

CLÁUSULA QUINTA: A sociedade que até o presente instrumento era administrada pela sócia **BRUNA CAROLINE BONACINI ROCHA**, doravante passa ser administrada pelo sócio **VITOR ALMERON DA ROCHA**, de forma isolada, com os poderes e atribuições de gerir e administrar os negócios da

d f om

PLENAMED GESTÃO EM SAÚDE LTDA
CNPJ 29.162.295/0001-84
NIRE 41214434200
PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL COM CONSOLIDAÇÃO

empresa, representá-la ativa e passivamente, judicial e extra judicialmente, perante órgãos públicos, instituições financeiras, entidades privadas e terceiros em geral, bem como praticar todos os demais atos necessários à consecução dos objetivos ou à defesa dos interesses e direitos da empresa, autorizado o uso do nome empresarial.

CLÁUSULA SEXTA: Tendo em vista as modificações ora ajustadas consolida-se o Contrato Social, que passa a ter a seguinte redação:

PLENAMED GESTÃO EM SAÚDE LTDA
NIRE 41214434200
CNPJ 29.162.295/0001-84
CONTRATO SOCIAL

VITOR ALMERON DA ROCHA, brasileiro, casado sob comunhão parcial de bens, empresário, nascido no dia 29/08/2000, portador da cédula de identidade nº 106.827.789-07 SESP-PR e do CPF: 106.827.789-07, residente e domiciliado na Rua Cambara, 725, Apt 802, Centro, CEP: 86010-530, na cidade de Londrina, Estado do Paraná.

Único sócio componente da sociedade empresária limitada que gira sob nome empresarial de **PLENAMED GESTÃO EM SAÚDE LTDA**, com sede e domicílio na Rua Cambara, 725, Apt 802, Centro, CEP: 86010-530, na cidade de Londrina, Estado do Paraná, inscrita no CNPJ sob nº 29.162.295/0001-84, registrada na Junta Comercial do Estado do Paraná sob o NIRE nº 41214434200, em 27/02/2026. Resolve, por esse instrumento, consolidar o contrato social, de acordo com as cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: A sociedade gira sob a denominação social de **PLENAMED GESTÃO EM SAÚDE LTDA**, com sede na Rua Cambara, 725, Apt 802, Centro, Londrina, Estado do Paraná, CEP: 86010-530.

CLÁUSULA SEGUNDA: O prazo de duração da sociedade é de tempo indeterminado e o início das operações sociais, no dia 28/11/2017.

CLÁUSULA TERCEIRA: A sociedade tem como objeto social: Atividades de apoio a gestão de saúde, Fornecimento e gestão de recursos humanos para terceiros e Atividades e atenção ambulatorial.

CLÁUSULA QUARTA: O Capital Social da sociedade é inteiramente subscrito e realizado na forma prevista neste ato na importância de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), dividido em 100.000 (cem mil) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada uma, devidamente integralizados, em moeda corrente do país, e distribuído da seguinte forma:

p f om

PLENAMED GESTÃO EM SAÚDE LTDA
CNPJ 29.162.295/0001-84
NIRE 41214434200
PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL COM CONSOLIDAÇÃO

SÓCIO	QUOTAS	CAPITAL (R\$)
VITOR ALMERON DA ROCHA	100.000	R\$ 100.000,00
TOTAL	100.000	R\$ 100.000,00

CLÁUSULA QUINTA: A responsabilidade do sócio é limitada ao capital integralizado da empresa que será regida pelo regime jurídico da empresa Limitada e supletivamente pela lei da Sociedade Anônima.

CLÁUSULA SEXTA: O capital poderá ser cedido ou transferido a terceiros, de forma onerosa ou não.

CLÁUSULA SETIMA: A administração da sociedade caberá ao sócio administrador, **VITOR ALMERON DA ROCHA**, de forma isolada, com os poderes e atribuições de gerir e administrar os negócios da empresa, representá-la ativa e passivamente, judicial e extra judicialmente, perante órgãos públicos, instituições financeiras, entidades privadas e terceiros em geral, bem como praticar todos os demais atos necessários à consecução dos objetivos ou à defesa dos interesses e direitos da empresa, autorizado o uso do nome empresarial.

CLÁUSULA OITAVA: O sócio administrador poderá fixar uma retirada mensal, a título de "pró labore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

CLÁUSULA NONA: Ao término de cada exercício, coincidente com o ano civil, o sócio administrador procedera à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e demais demonstrações contábeis requeridas pela legislação empresarial, elaboradas em conformidade com as Normas Brasileiras de Contabilidade.

Parágrafo único - A empresa poderá levantar balanços ou balancetes patrimoniais em períodos inferiores a um ano, e o lucro apurado nessas demonstrações intermediárias, poderá ser repassado mensalmente ao sócio administrador, a título de Antecipação de Lucros.

CLÁUSULA DÉCIMA: Nos quatro meses seguintes ao término do exercício, o sócio administrador poderá deliberar sobre as contas e designa administradores quando for o caso.

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

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

f om
p

PLENAMED GESTÃO EM SAÚDE LTDA
CNPJ 29.162.295/0001-84
NIRE 41214434200
PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL COM CONSOLIDAÇÃO

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: O sócio administrador declara sob as penas da lei, que não está impedido de exercer a administração da empresa, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública ou a propriedade.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: O sócio administrador declara, sob as penas da Lei, que a empresa se enquadra na condição de MICROEMPRESA - ME, nos termos da Lei Complementar nº. 123 de 14/12/2006.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: Fica eleito o foro de Londrina/PR, para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato, renunciando-se, expressamente, a qualquer outro, por mais privilegiado que seja. Assina o presente instrumento em via única, obrigando-se fielmente por si e por seus herdeiros a cumpri-lo em todos os seus termos.

Londrina, 02 de março de 2026.

BRUNA CAROLINE BONACINI ROCHA

VITOR ALMERON DA ROCHA

f
d

am

000856



ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa PLENAMED GESTÃO EM SAÚDE LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
09270240983	BRUNA CAROLINE BONACINI ROCHA
10682778907	VITOR ALMERON DA ROCHA



CERTIFICO O REGISTRO EM 06/03/2026 10:44 SOB N° 20261219448.
PROTOCOLO: 261219448 DE 02/03/2026.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12604617061. CNPJ DA SEDE: 29162295000184.
NIRE: 41214434200. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 02/03/2026.
PLENAMED GESTÃO EM SAÚDE 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.

f

am

df

006867



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: PLENAMED GESTAO EM SAUDE LTDA
CNPJ: 29.162.295/0001-84

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. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 15:29:54 do dia 06/03/2026 <hora e data de Brasília>.
Válida até 02/09/2026.

Código de controle da certidão: **44DF.ABB0.9911.4E71**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

f om

P

006859



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

Certidão Negativa

de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 39170807-99

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **29.162.295/0001-84**
Nome: **29.162.295 BRUNA CAROLINE BONACINI ROCHA**
Estabelecimento sem registro no Cadastro de Contribuintes do ICMS/PR

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

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

Válida até 09/07/2026 - Fornecimento Gratuito

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

f
am
d

000870



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Fazenda
Diretoria de Arrecadação - Gerência de Pronto Atendimento

CERTIDÃO NEGATIVA UNIFICADA

Nº 7661570 / 2026

Válida por 120 (cento e vinte) dias a contar da data da expedição

Certificamos que não existe débito vencido correspondente a Impostos, Taxas, Contribuição de Melhoria e Outros do Cadastro Mobiliário, Contribuinte e Imobiliário, bem como inexistência de Dívida Ativa, com relação ao abaixo referido:

PLENAMED GESTÃO EM SAÚDE LTDA
CPF/CNPJ: 29.162.295/0001-84

Fica reservado ao Município o direito de cobrar débitos que porventura venham a ser constatados em buscas, assim como de efetuar ou rever lançamentos sobre fatos geradores já ocorridos.

Finalidade da certidão: **DIREITO** (Licitação, Cadastro, Incentivo à Cultura e/ou Esporte, Financiamento, Inventário, Baixa, Transferência).

Londrina, 09 de março de 2026

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço <<http://www.londrina.pr.gov.br>>.

Dispensados carimbo e assinatura, conforme art. 3º do Decreto Nº 640/2015.

Código Validador

*jp0NT3Zp0YN

Modelo aprovado pela Portaria Nº 002/2015/GAB/SMF

f am
f

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 29.162.295/0001-84
Razão Social: PLENAMED GESTAO EM SAUDE LTDA
Endereço: R CAMBARA 725 APT 802 / CENTRO / LONDRINA / PR / 86010-530

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: 14/05/2026 a 12/06/2026

Certificação Número: 2026051409576532326418

Informação obtida em 14/05/2026 13:37:18

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

f am
q

006872



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: PLENAMED GESTAO EM SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 29.162.295/0001-84

Certidão n°: 14892417/2026

Expedição: 09/03/2026, às 09:32:12

Validade: 05/09/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **PLENAMED GESTAO EM SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **29.162.295/0001-84**, **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.

f am

d

006873



**PODER JUDICIÁRIO
ESTADO DO PARANÁ
COMARCA DE LONDRINA**

CARTÓRIO DO DISTRIBUIDOR E ANEXOS

ARY TRISTÃO

Titular

Empregados Juramentados

Ana Paula Tristão
Edenilson Donisete Macri
Iwerlei Bueno Moraes
Ozeas Pinheiro de Goes
Victor Tristão Pascual

CERTIDÃO

Fl. 001/001

Certifico a pedido verbal de pessoa interessada que, revendo os livros e registros eletrônicos do Cartório a meu cargo, deles **NÃO CONSTA** ter sido distribuído a qualquer Vara desta Comarca, ação alguma de **FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL e EXTRAJUDICIAL** em face de:

PLENAMED GESTAO EM SAUDE
CNPJ 29.162.295/0001-84
LOCAL DA SEDE LONDRINA-PR.

CUSTAS: R\$ 48,00

Lei Estadual nº 22.956/2025 - Tabela VIII



Consulte a autenticidade desta certidão em
<https://autenticidade.distribuidorlondrina.com.br/index.php?codigo=3AB9D97FDC068CD9312F180FA753107>

Busca referente aos últimos 20 anos, exclusivamente sobre a ação supra citada.

O referido é verdade e dou fé.
Londrina, 27 de Abril de 2026.

Assinado eletronicamente por
IWERLEI BUENO MORAES
CPF : 727.061.809-78
Dados: 2026-04-28 17:54:34

DISTRIBUIDOR

Iwerlei Bueno Moraes
Empregado Juramentado



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Fazenda
Diretoria de Fiscalização de Atividades Econômicas
Gerência de Cadastro Mobiliário e Alvará

CNPJ/CPF 29.162.295/0001-84		ALVARÁ DE LICENÇA		C.M.C. 249.529-5	
Processo nº PRP2607265759 / 2026		Validade Enquanto cumprir as exigências da legislação em vigor			
Situação ATIVO					
Nome ou Razão Social PLENAMED GESTÃO EM SAÚDE LTDA					
Nome Fantasia					
Endereço RUA CAMBARA 725 APT 802 CENTRO					
Cidade/UF LONDRINA / PR		CEP 86.010-530		Área/m2 0	
Inscrição Imobiliária 01030039100520020		Zonamento ZC-1	Lote 18	Quadra 58B	Bairro CENTRO
Endereço Inscrição RUA CAMBARA, 725					
S.F.A 316740		Início Atividade 28/11/2017			
Código(CNAE) Q-8660-7/00-00		Descrição da Atividade Principal Atividades de apoio a gestao de saude			Exerce no Endereço: Não
Código (CNAE) N-7830-2/00-00 Q-8630-5/99-00		Descrição da Atividades Econômicas Secundárias Fornecimento e gestao de recursos humanos para terceiros Atividades de atencao ambulatorial nao especificadas anteriormente - (Alto Risco conf. Dec. vigente)			Exerce no Endereço: Não
Observação Ponto de Referência. Proibido fixar placa e atividade no local. Proibido o estoque / guarda / armazenamento / carga / descarga de mercadorias, materiais, produtos, equipamentos e/ou maquinários no local.					
Londrina, 27 de fevereiro de 2026 Dispensado carimbo e assinatura, conforme Art 33, do Decreto 1062/2024. - Expedido via internet 16/03/2026 03:13:56.					
Código Validador: 6Mw6Xo%ovb Para confirmar a autenticidade deste Alvará de Licença acesse http://www.londrina.pr.gov.br .					
IMPORTANTE					
Este Alvará de Licença deverá ficar exposto no estabelecimento licenciado. Em caso de encerramento, mudança de endereço, alteração do ramo de atividade, de razão social ou quadro societário, deverá solicitar tais alterações previamente, na Secretaria Municipal de Fazenda. A Situação Cadastral atualizada desta empresa no município de Londrina poderá ser consultada através do endereço eletrônico: http://www.londrina.pr.gov.br .					

f om
p

Recibo de Entrega da Declaração Original

Período abrangido pela Declaração: 01/01/2025 a 31/12/2025

1. Informações do Contribuinte

Nome Empresarial	CNPJ
29.162.295 BRUNA CAROLINE BONACINI ROCHA	29.162.295/0001-84
Data da Abertura	Data de Opção pelo SIMEI
28/11/2017	28/11/2017

2. Resumo da Declaração

PA	Benefício INSS	INSS	ICMS	ISS	Valor apurado	Valor Pago
01/2025	Não	75,90	-	5,00	80,90	80,90
02/2025	Não	75,90	-	5,00	80,90	80,90
03/2025	Não	75,90	-	5,00	80,90	80,90
04/2025	Não	75,90	-	5,00	80,90	80,90
05/2025	Não	75,90	-	5,00	80,90	80,90
06/2025	Não	75,90	-	5,00	80,90	80,90
07/2025	Não	75,90	-	5,00	80,90	80,90
08/2025	Não	75,90	-	5,00	80,90	80,90
09/2025	Não	75,90	-	5,00	80,90	80,90
10/2025	Não	75,90	-	5,00	80,90	80,90
11/2025	Não	75,90	-	5,00	80,90	80,90
12/2025	Não	75,90	-	5,00	80,90	80,90

3. Informações Socioeconômicas e Fiscais

Valor da receita bruta total de comércio, indústria, transportes intermunicipais e interestaduais e fornecimento de refeições	R\$ 0,00
Valor da receita bruta total dos serviços prestados de qualquer natureza, exceto transportes intermunicipais e interestaduais	R\$ 24.000,00
Receita Bruta Total	R\$ 24.000,00
Possuiu empregado durante o período abrangido pela Declaração? Não	

4. Informações da Recepção da Declaração

Data e Horário da Transmissão da Declaração
18/02/2026 09:30:02
Número do Recibo

02072604900688520

Autenticação

29157.16295.22681.95966

R

om

g

000377

Recibo de Entrega da Declaração Original

Período abrangido pela Declaração: 01/01/2024 a 31/12/2024

1. Informações do Contribuinte

Nome Empresarial	CNPJ
29.162.295 BRUNA CAROLINE BONACINI	29.162.295/0001-84
Data da Abertura	Data de Opção pelo SIMEI
28/11/2017	28/11/2017

2. Resumo da Declaração

PA	Benefício INSS	INSS	ICMS	ISS	Valor apurado	Valor Pago
01/2024	Não	70,60	-	5,00	75,60	75,60
02/2024	Não	70,60	-	5,00	75,60	75,60
03/2024	Não	70,60	-	5,00	75,60	75,60
04/2024	Não	70,60	-	5,00	75,60	75,60
05/2024	Não	70,60	-	5,00	75,60	75,60
06/2024	Não	70,60	-	5,00	75,60	75,60
07/2024	Não	70,60	-	5,00	75,60	75,60
08/2024	Não	70,60	-	5,00	75,60	75,60
09/2024	Não	70,60	-	5,00	75,60	75,60
10/2024	Não	70,60	-	5,00	75,60	75,60
11/2024	Não	70,60	-	5,00	75,60	75,60
12/2024	Não	70,60	-	5,00	75,60	75,60

3. Informações Socioeconômicas e Fiscais

Valor da receita bruta total de comércio, indústria, transportes intermunicipais e interestaduais e fornecimento de refeições	R\$ 0,00
Valor da receita bruta total dos serviços prestados de qualquer natureza, exceto transportes intermunicipais e interestaduais	R\$ 21.637,38
Receita Bruta Total	R\$ 21.637,38
Possuiu empregado durante o período abrangido pela Declaração? Não	

4. Informações da Recepção da Declaração

Data e Horário da Transmissão da Declaração	<i>f</i>
09/05/2025 20:39:27	
Número do Recibo	<i>gm</i>

g

000378

02072512904891899

Autenticação

29170.16762.22371.95108

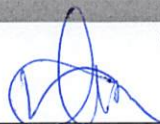
af
of

om

000879

BALANÇO PATRIMONIAL

Descrição	Saldo Atual
ATIVO	580,90D
ATIVO CIRCULANTE	580,90D
DISPONÍVEL	580,90D
CAIXA	580,90D
CAIXA GERAL	580,90D
PASSIVO	580,90C
PASSIVO CIRCULANTE	80,90C
OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS	80,90C
IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER	80,90C
SIMPLES/MEI A RECOLHER	80,90C
PATRIMÔNIO LÍQUIDO	500,00C
CAPITAL SOCIAL	500,00C
CAPITAL SUBSCRITO	500,00C
CAPITAL SOCIAL	500,00C
LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS	0,00
LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS	0,00
RESULTADO DO EXERCÍCIO	23.029,20C
(-) LUCRO DISTRIBUIDO	23.029,20D



VITOR ALMERON DA ROCHA

CPF: 106.827.789-07

MARCOS ANTONIO SERRA:00701755946
 Assinado de forma digital por MARCOS ANTONIO SERRA:00701755946
 Dados: 2026.04.27 16:06:04 -03'00'

MARCOS ANTONIO SERRA
 Reg. no CRC - PR sob o No. PR051625/O-0
 CPF: 007.017.559-46

f

g

om

000380

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: PLENAMED GESTÃO EM SAÚDE LTDA NIRE : 41214434200 Natureza Jurídica: Sociedade Empresária Limitada			Protocolo: PRC2602291807		
NIRE (Sede) 41214434200	CNPJ 29.162.295/0001-84	Data de Ato Constitutivo 28/11/2017	Início de Atividade 28/11/2017		
Endereço Completo Rua CAMBARA, Nº 725, APT 802, CENTRO - Londrina/PR - CEP 86010-530					
Objeto Social ATIVIDADES DE APOIO A GESTAO DE SAUDE, FORNECIMENTO E GESTAO DE RECURSOS HUMANOS PARA TERCEIROS E ATIVIDADES E ATENCAO AMBULARIAL					
Capital Social R\$ 100.000,00 (cem mil reais)		Porte ME (Microempresa)		Prazo de Duração Indeterminado	
Capital Integralizado R\$ 100.000,00 (cem mil reais)					
Dados do Sócio					
Nome VITOR ALMERON DA ROCHA	CPF/CNPJ 106.827.789-07	Participação no capital R\$ 100.000,00	Espécie de sócio Sócio	Administrador S	Término do mandato Indeterminado
Dados do Administrador					
Nome VITOR ALMERON DA ROCHA	CPF 106.827.789-07	Término do mandato Indeterminado			
Último Arquivamento				Situação ATIVA	
Data 06/03/2026	Número 20261219448	Ato/eventos 002 / 051 - CONSOLIDAÇÃO DE CONTRATO/ESTATUTO		Status SEM STATUS	

Esta certidão foi emitida automaticamente em 14/05/2026, às 11:35:40 (horário de Brasília).

Se impressa, verificar sua autenticidade no <https://www.empresafacil.pr.gov.br>, com o código **SEKAS9I**.

Em caso de divergência de dados, solicitar a correção através do "Fale Conosco" (<https://www.juntacomercial.pr.gov.br/webservices/jucepar/faleconosco>) no prazo de 30 dias da emissão deste documento.

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA
Secretário-Geral

Handwritten signatures and initials:
A blue signature, possibly "LMB", is written vertically on the right side.
Below it, the initials "Om" are written in blue.
At the bottom right, there is a blue signature and the number "006881".



MOVI MED - CLÍNICA ESPECIALIZADA

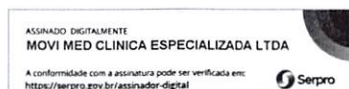
ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

MOVI MED – CLÍNICA ESPECIALIZADA LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 16.993.043/0001-55, com sede na Rua Piauí nº 399, Sala 1406 – São Paulo Towers, Centro, Londrina - Estado do Paraná, CEP: 86.010-420, doravante denominada **CONTRATANTE**, neste ato representada por seu representante legal, Senhor **WAGNER CECÍLIO DA SILVA**, portador do documento de identidade RG nº. 6.396.072-1 SESP/PR, inscrito no CPF sob o nº. 017.882.679-07, na condição de tomadora dos serviços prestados, atesta, para fins de comprovação exigível nos termos do artigo 30 inciso II e § 4º da Lei nº 8.666/93, que a empresa **PLENAMED GESTÃO EM SAÚDE LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 29.162.295/0001-84, com sede na Rua Cambara, 725 – Apto 802 Centro, Londrina, Estado do Paraná, CEP: 86.010-530, doravante denominado **CONTRATADA**, neste ato representada por seu representante legal, Senhor **VITOR ALMERON DA ROCHA**, fornece mão de obra especializada de serviços na área da saúde, conforme fixado nos termos do contrato entabulado entre as partes, não havendo em nossos registros, qualquer ato notificador que desabone a qualidade dos serviços prestados pela empresa **PLENAMED GESTÃO EM SAÚDE LTDA**, até o presente momento.

- 01 (um) Médico (a) (clínico geral), prestando atendimento junto ao programa (ESF) Estratégia Saúde da Família (40 horas semanal).
- 01 (um) Médico (a) (clínico geral), prestando atendimento junto ao programa (EAP) Equipe de Atenção Primária (40 horas semanal).
- Médico (clínico geral), prestando atendimento em regime de plantão Hospitalar, totalizando 720 horas/mês.
- 02 (dois) Médicos (as) (psiquiatra) em regime de 08h semanal, totalizando 64 horas/mês.
- 02 (dois) Médicos (as) (ginecologista/obstetra) em regime de 08h semanal, totalizando 64 horas/mês.
- 02 (dois) Médicos (as) (pediatra), prestando atendimento em regime de 08h semanal, totalizando 64 horas/mês.
- 03 (três) Enfermeiros (as) em regime de 40h semanal.
- 03 (três) Técnicos (as) de Enfermagem em regime de 40h semanal.

Por ser expressão da verdade, firma-se a presente declaração, para que surta seus efeitos jurídicos legais e, específico ao atestado de capacidade técnica operacional.

Londrina/PR, 06 de março de 2026.



Wagner Cecílio da Silva
Representante Legal
MOVI MED – CLÍNICA ESPECIALIZADA LTDA

f
om

000882



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição de Pessoa Jurídica

Certificamos que a empresa **PLENAMED GESTÃO EM SAÚDE LTDA**, CNPJ 29.162.295/0001-84, foi inscrita em 12/03/2026, neste Conselho, na modalidade de Registro, sob o nº. **26503**, atendendo à solicitação de seu responsável técnico LUCAS ALVES DE CAMPOS, inscrito sob o nº. 53540 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 24/06/2026.

Chave de validação **957f57c857c8f990bad2f2dab539dd187bb21965**

Emitida eletronicamente via internet em **24/03/2026**.

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

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

fb

am

q

006883



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

CERTIFICADO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO DE PESSOA JURÍDICA

Inscrito sob CRM

26503

CNPJ

29.162.295/0001-84

Inscrição

12/03/2026

Validade

12/03/2027

Razão Social

PLENAMED GESTÃO EM SAÚDE LTDA

Nome Fantasia

PLENAMED GESTÃO EM SAÚDE LTDA

Endereço

R CAMBARÁ - CENTRO, 725, APTO 802

Município / UF

LONDRINA / PR

CEP

86010-530

Responsável

53540 - LUCAS ALVES DE CAMPOS

Classificação

ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIO

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 12/03/2027. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

Chave de validação nº. **f54f0e13b224b0f55b0b87f611e36b68b158b0a1**

Emitida eletronicamente via internet em **24/03/2026**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do

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

0000884

Om

Op



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão Negativa de Débitos

Certificamos para os devidos fins que a empresa **PLENAMED GESTÃO EM SAÚDE LTDA**, CNPJ 29.162.295/0001-84, inscrita neste Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **26503**, encontra-se quite com esta Tesouraria até **31/01/2027**.

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

Esta Certidão tem validade até o dia 31/01/2027.

Chave de validação [a47af478116e51c70019744ca787344db73235d2](#)

Emitida eletronicamente via internet em **24/03/2026**

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

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

f

Om

o

006885



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) **LUCAS ALVES DE CAMPOS**, inscrito(a) no Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **53540**, é o(a) responsável, junto a esta Autarquia, pela empresa **PLENAMED GESTÃO EM SAÚDE LTDA**, CNPJ 29.162.295/0001-84, CRM nº. 26503, **R CAMBARÁ, 725, APTO 802, Londrina/PR**.

Ressalvadas as alterações nos dados cadastrais da empresa, esta certidão é válida até 12/03/2027.

Chave de validação [6a49b8f58ee7c7247c5d44e316c6c595982303bb](#)

Emitida eletronicamente via internet em **24/03/2026**

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

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

f
p *Om*

006886



PlenaMed
— GESTÃO EM SAÚDE —

ANEXO III – SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

À COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

MUNICÍPIO DE PLANALTO – PR

Referente: Edital de Credenciamento Nº 004/2026

A empresa PLENAMED GESTÃO EM SAÚDE LTDA, inscrita no CNPJ sob nº 29.162.295/0001-84, estabelecida na Rua Cambará, nº 725, Ap. 802, Centro, Londrina-PR, CEP 86010-530, neste ato representada por VITOR ALMERON DA ROCHA, portador do RG nº 13.777.194-2 SESP/PR e CPF nº 106.827.789-07, vem requerer o Credenciamento, objeto do Credenciamento Nº 004/2026, para atender a Secretaria Municipal de Saúde, apresentamos a documentação exigida no Edital a fim de submetê-la ao exame da Comissão Permanente de Licitações.

Declaramos estar de acordo com os valores constantes da Tabela dos serviços ofertados e do contido na Minuta de Termo de Adesão ao Credenciamento vinculado a este Edital.

Informamos como segue, o endereço para atendimento aos serviços propostos e a conta bancária para futuros pagamentos:

ENDEREÇO: Rua Cambará, nº 725, Ap. 802, Centro, Londrina PR, CEP 86010-530.

TELEFONE: (43) 98483-7725

E-MAIL: plnamedgestao@gmail.com

Caixa Econômica Federal

Ag 3068 / CC 570761114-9

Por ser a expressão da verdade, firmamos o presente.

Londrina – PR, 14 de Maio de 2026.

VITOR ALMERON DA ROCHA
RG 13.777.194-2 - CPF 106.827.789-07
Representante Legal

Rua Cambará 725, Apto 802, Centro, Londrina, CEP: 86010-530

Tel.: (43) 98483-7725 E-mail: plnamedgestao@gmail.com

006887



PlenaMed
— GESTÃO EM SAÚDE —

ANEXO IV – DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE E CUMPRIMENTO DO DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO ART. 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL E DE COMPROMETIMENTO

À COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO MUNICÍPIO DE PLANALTO – PR
Referente: Edital de Credenciamento Nº 004/2026

DECLARAMOS, para fins de licitação, que a empresa PLENAMED GESTÃO EM SAÚDE LTDA, inscrita no CNPJ sob nº 29.162.295/0001-84.

I - Não foi declarada inidônea por nenhum órgão público de qualquer esfera de governo, estando apta a contratar com o poder público;

II - Que para cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, não emprega menores de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e nem menores de dezesseis anos, em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir dos quatorze anos de idade, em cumprimento ao que determina o inciso VI do Art. 68º da Lei nº 14.133/2021.

III – Comprometemo-nos a manter durante a execução do Termo de Adesão ao Credenciamento, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

Londrina – PR, 14 de Maio de 2026.

VITOR ALMERON DA ROCHA
RG 13.777.194-2 - CPF 106.827.789-07
Representante Legal

006888



PlenaMed
— GESTÃO EM SAÚDE —

ANEXO V – Declaração de enquadramento em regime de tributação de Micro Empresa ou Empresa de Pequeno Porte (na hipótese do licitante ser uma ME ou EPP)

À COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO MUNICÍPIO DE PLANALTO – PR
Referente: Edital de Credenciamento N° 004/2026

PLENAMED GESTÃO EM SAÚDE LTDA, inscrita no CNPJ sob n° 29.162.295/0001-84, estabelecida na Rua Cambará, n° 725, Ap. 802, Centro, Londrina-PR, CEP 86010-530.

O representante legal da empresa, VITOR ALMERON DA ROCHA, na qualidade de Proponente do procedimento licitatório de credenciamento no **Credenciamento N° 004/2026**, instaurado pelo Município de Planalto, declara para todos os fins de direito que estou(amos) sob o regime de microempresa ou empresa de pequeno porte, para efeito do disposto na Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006 LC 147/2014. Por ser a expressão da verdade, firmamos o presente.

Londrina – PR, 14 de Maio de 2026.

VITOR ALMERON DA ROCHA
RG 13.777.194-2 - CPF 106.827.789-07
Representante Legal

Rua Cambará 725, Apto 802, Centro, Londrina, CEP: 86010-530
Tel.: (43) 98483-7725 E-mail: plnamedgestao@gmail.com

f

Om

q

006889



PlenaMed
— GESTÃO EM SAÚDE —

ANEXO VI – DECLARAÇÃO CUMPRIMENTO DO § 4º, DO ART. 14º DA LEI 14.133/2021

À Comissão de Licitação

Referente: Edital de Credenciamento Nº 004/2026

PLENAMED GESTÃO EM SAÚDE LTDA, inscrita no CNPJ sob nº 29.162.295/0001-84, estabelecida na Rua Cambará, nº 725, Ap. 802, Centro, Londrina-PR, CEP 86010-530., DECLARA, sob as penas da Lei, para os fins requeridos no § 4º, do Art. 14º da Lei nº 14.133/2021, que não tem em seu quadro societário e de empregados, servidores públicos da contratante exercendo funções de gerência, administração ou tomada de decisão, inclusive de membros de Comissões ou servidores do Município de Planalto.

Londrina – PR, 14 de Maio de 2026.

VITOR ALMERON DA ROCHA
RG 13.777.194-2 - CPF 106.827.789-07
Representante Legal

Rua Cambará 725, Apto 802, Centro, Londrina, CEP: 86010-530
Tel.: (43) 98483-7725 E-mail: plenedgestao@gmail.com

006890



PlenaMed
— GESTÃO EM SAÚDE —

ANEXO VII – DECLARAÇÃO DE PROFISSIONAIS

À COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO MUNICÍPIO DE PLANALTO – PR
Referente: Edital de Chamamento Público Nº 004/2026

Conforme o disposto no edital em epígrafe, declaramos que o profissional (is) habilitado (s), é (são):

NOME	REGISTRO Nº	DATA DO REGISTRO	TITULO PROFISSIONAL
LUCAS ALVES DE CAMPOS	53540/PR	20/07/2023	CLÍNICO GERAL
ITALO BELINI TORRES	46142/PR	10/02/2021	CLÍNICO GERAL
GABRIEL HENRIQUE MENEZES COBRE	60755/PR	01/07/2025	CLÍNICO GERAL

Londrina – PR, 14 de Maio de 2026.

LUCAS ALVES DE CAMPOS
RG: 1084123-IIPR-PR
Responsável Técnico

VITOR ALMERON DA ROCHA
RG 13.777.194-2 - CPF 106.827.789-07
Representante Legal

Rua Cambará 725, Apto 802, Centro, Londrina, CEP: 86010-530
Tel.: (43) 98483-7725 E-mail: plenameditgestao@gmail.com

Om

006891



Universidade do Oeste Paulista

Reconhecimento - Portaria nº 83/87 - D.O.U. 16/02/87

Presidente Prudente- SP

O Reitor da Universidade do Oeste Paulista, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de *MEDICINA* em 30 de Junho de 2023, e a colação de grau em 12 de Julho de 2023, confere o título de

Médico
a Lucas Alves de Campos

RG nº 10.841.472-3-IIPR/PR nacionalidade: Brasileira
nascido em 12 de Janeiro de 1994, natural do Estado do Paraná e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Presidente Prudente, 20 de Julho de 2023.

Original Assinado
Segundo a Portaria 554/2019/MEC
Adilson Eduardo Guelfi
Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação

Original Assinado
Segundo a Portaria 554/2019/MEC
José Eduardo Creste
Pró-Reitor Acadêmico

<https://www.unoeste.br/diploma>
Código de Validação
271.271.8041c0f41137

Curso : MEDICINA
Reconhecimento: Portaria nº 1786/93, de 20/12/1993
D.O.U. de 21/12/1993.
Renovação do Rec. Port. SERES/MEC nº658, de 28/09/2018, D.O.U. nº189,
Seção 1, pág.19, de 01/10/2018.

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE
Reconhecimento - Portaria nº 83/87 - D.O.U. 16/02/87

Recredenciamento: Portaria MEC nº 413 de 24/03/2017, D.O.U. nº 59, Seção 1,
pág. 49, de 27/03/2017.
Razão Social: Associação Prudentina de Educação e Cultura - APEC
CNPJ: 44.860.740/0001-73

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE
Recredenciada pela Portaria MEC nº 413 D.O.U. 27/03/17

Diploma Registrado sob nº 63184, Livro 069, Fl. 068, Processo nº
1441/2023, nos termos da Lei nº 9394/96 - Art. 48 - § 1º.

Presidente Prudente, 20 de Julho de 2023.

Original Assinado
Segundo a Portaria 554/2019/MEC
Nair Marques Vaccaro Rosa
Chefe do Setor de Registro de Diploma



Om

le p

44.860.740



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CARTEIRA DE IDENTIDADE MÉDICA

 <p>CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PR CEDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO</p>		<p>CPF: 060.714.199-99 número eleitoral: 108414723/11PR-PR</p>	
<p>nome: LUCAS ALVES DE CAMPOS Undeired</p>	<p>estado: 33640-PR</p>	<p>TÍTULO DE ELEITOR: 098855380671</p>	<p>seção: 0056 zona: 080</p>
<p>funcão: ELISABETE ALVES DE CAMPOS RONALDO VIEIRA DE CAMPOS</p>		<p>DATA DE NASCIMENTO: 12/01/1994</p>	<p>NATURALIDADE: Londrina-PR</p>
<p>DATA DE EMISSÃO: 20/07/2023</p>	<p>ASSINATURA DO PORTADOR</p> 	<p>LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO: CURITIBA - PR - 21/07/2023</p>	<p>ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM</p> 

VALIDAR COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER FIM, DE ACORDO COM A LEI Nº 13.967/2020

Os dados biográficos e biométricos apresentados neste documento estão contidos no documento original

Esse é um arquivo assinado digitalmente pelo Conselho Federal de Medicina em conformidade com o padrão de Assinatura Digital ICP Brasil. Caso necessite acesse <https://validar.iti.gov.br> e faça o upload desse documento para aferir a sua conformidade. Você também pode escanear o Código QR ao lado.



Valid



SELO FUNARPEN

1º Ofício de Notas de Londrina - PR
TABELIONATO ROCHA
Certifico que a presente fotocópia confere com o seu original, do que dou fé.
Em test. *[Signature]*
06 JUN. 2024

Cartório de Notas
Exclusivo para
Autenticação de Cópia
FXA24326

- João Cezário da Rocha Jr. - 1º Tabelião
- Astina Militão da Rocha - Subst. do Tabelião
- Cilene Cristina Carqueiro Lima - Escr. Autorizada
- Josiane Rocha de Silva - Escr. Autorizada
- Guilherme Romagnoli de Lima - Escr. Autorizado

fb
om
sp

006834

SUPORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR

SAVC
Profissional
de saúde



American
Heart
Association.

Lucas Alves de Campos

concluiu com êxito as avaliações cognitivas e de habilidades de acordo com o currículo do Programa de Suporte Avançado de Vida Cardiovascular (SAVC) da American Heart Association.

Data de emissão

17 Dec 2025

Renovar até

Dec 2027

Nome do Centro de Treinamento

Fundacao de Apio AO Desenvolvimento Tecnológico do
Hospital Universitario - UEL

Nome do instrutor

Luiz Gustavo de Paulo

ID do Centro de Treinamento

ZL20478

ID do instrutor

06210959749

Cidade e Região do Centro de Treinamento

Londrina, Parana, Brazil

Código eCard

265629170051

Nome do Centro de Treinamento

Active Metodologias Ativas de Ensino

Código QR



Para visualizar ou verificar a autenticidade, estudantes e funcionários devem digitalizar este código QR com seus dispositivos móveis ou acessar <https://ecards.heart.org/international>. © 2020 American Heart Association. Todos os direitos reservados. 20-2817 10/20

f
am
p
000396



**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE DIREÇÃO CLÍNICA
EMPRESARIAL E SERVIÇO DE CLÍNICA MÉDICA**

Pelo presente instrumento particular de contrato, de um lado, PLENAMED GESTAO EM SAUDE LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 29.162.295/0001-84 com sede na Rua Cambará 725, Apto 802, - CEP: 86.010-530 município de Londrina – Estado do Paraná, neste ato representada pelo seu proprietário – Senhor: VITOR ALMERON DA ROCHA, brasileiro, casado, empresário, portador da carteira de identidade nº 13777194-2, e CPF nº 106.827.789-07, residente e domiciliado nesta cidade, comarca de Londrina/PR, e de outro lado – Senhor: Lucas Alves de Campos, médico (a), casado, residente e domiciliado na cidade de Ibiporã, Estado do Paraná, portador do RG nº 108414723 SESP PR e inscrito no CPF nº 060.714.199-99 e inscrito no CRM/PR nº 53540, doravante denominado CONTRATADO (A), firmam o presente **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS SENDO:**

Endereço: Rua Cambará 725, Apto 802, Centro, Londrina, CEP: 86010-530

E-mail: plenaamedgestao@gmail.com

Telefone: (43) 98483-7725

fb om

q 006887



PLANTÕES CLÍNICA MÉDICA, mediante as condições e nas cláusulas que seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO: O presente contrato de trabalho tem por finalidade a obtenção da prestação dos serviços SENDO: PLANTÕES CLÍNICA MÉDICA.

CLÁUSULA SEGUNDA - DOS SERVIÇOS PRESTADOS:

Os serviços médicos prestados pelo compreendem:

I – Plantões Clínica Médica.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA PONTUALIDADE: Os serviços de direção clínica empresarial e serviços de Clínica Médica, terá carga horária de 12h cada plantão, diurno ou noturno, podendo ser de segunda a domingo, inclusive feriados ou conforme ajuste.

II – Em caso de ausência prévia do médico Plantonista contratado (a), ele (a) deverá comunicar a empresa com antecedência mínima de 24 horas para que haja tempo hábil de substituição do médico plantonista contratado (a), exceto em casos excepcionais mediante comprobatório. Tal excepcionalidade será avaliada pelo Diretor Clínico da empresa.

CLÁUSULA QUARTA - DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS: Os serviços médicos de direção clínica empresarial e Plantões serão realizados nas dependências da contratada.

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

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

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

III - Zelar para que os serviços prestados ao Município e Secretaria Municipal de Saúde, sejam executados com diligência e perfeição, cumprindo rigorosamente as normas pertinentes e o estabelecido neste contrato, sem que isso interfira na relação médico-paciente, bem como na conduta diagnóstica e/ou na proposta terapêutica

Endereço: Rua Cambará 725, Apto 802, Centro, Londrina, CEP: 86010-530

E-mail: plnamedgestao@gmail.com

Telefone: (43) 98483-7725

f am

000898



adotadas pelo CONTRATADO (A), desde que consentâneos com a ética e o saber científico preconizado na atualidade;

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

CLÁUSULA SEXTA - DA REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS – MÉDICO (A) PLANTONISTA: A CONTRATANTE pagará ao CONTRATADO (A) MÉDICO PLANTONISTA o valor de **R\$ - 1.250,00** um mil duzentos e cinquenta reais a cada 12h de plantão clínico - valor líquido pelo serviço médico Plantão executado.

Parágrafo segundo - A CONTRATANTE – PLENAMED, efetuará o pagamento do CONTRATADO – MÉDICO (A) Plantonista, mensalmente, em até 10 (décimo) dia útil.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO PRAZO: O presente contrato particular de prestação de serviço médico entabulado entre as partes terá vigência até a vigência final do contrato administrativo entabulado entre o Município (Contratante) e Empresa (Contratada).

CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO: Este contrato poderá ser rescindido a qualquer momento, por qualquer das partes, mediante comunicação expressa, de uma a outra, respeitada a antecedência mínima de 10 (dez) dias, contados a partir da data de seu recebimento, desde que respeitadas às cláusulas normativas para rescisão no parágrafo primeiro que se segue, ou em comum acordo entre as partes.

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

I - pelo descumprimento de quaisquer obrigações estabelecidas neste contrato;

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

CLÁUSULA NONA - DO VÍNCULO: O presente contrato não gera vínculo empregatício, de qualquer natureza, entre o (a) CONTRATADO (A) e a CONTRATANTE, diante da natureza do serviço médico ser realizada de forma sazonal, onde o profissional médico tem a liberdade prestar seus serviços em outras empresas, clínicas ou órgão do sistema único de saúde.

Endereço: Rua Cambará 725, Apto 802, Centro, Londrina, CEP: 86010-530

E-mail: plenamedgestao@gmail.com

Telefone: (43) 98483-7725

f

om

d

006899



CLÁUSULA DÉCIMA - DO FORO: Os contratantes elegem o foro da comarca de Londrina/PR, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir dúvidas de interpretação e aplicação deste contrato, bem como para execução.

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

Londrina/PR, 06 de Março de 2026.

gov.br

Documento assinado digitalmente

VITOR ALMERON DA ROCHA

Data: 06/03/2026 17:09:49-0300

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

PLENAMED GESTAO EM SAÚDE LTDA

CONTRATANTE

gov.br

Documento assinado digitalmente

LUCAS ALVES DE CAMPOS

Data: 09/03/2026 17:07:25-0300

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

LUCAS ALVES DE CAMPOS

CONTRATADO

TESTEMUNHA (1):

TESTEMUNHA (2):

Endereço: Rua Cambará 725, Apto 802, Centro, Londrina, CEP: 86010-530

E-mail: plenamedgestao@gmail.com

Telefone: (43) 98483-7725

fs om

op

006900



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão Negativa de Conduta Ético-Profissional

Certificamos, a pedido da parte interessada, que junto aos arquivos do Conselho Regional de Medicina do Paraná, **nada consta**, na presente data, que desabone a conduta ética-profissional do DR.(A) **LUCAS ALVES DE CAMPOS**, inscrito(a) neste órgão sob o nº. **53540** conforme períodos abaixo:

Períodos

20/07/2023 a presente data

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Chave de validação nº. [ec675c292c64a90073d9f107a343d14a39c52e7e](#)

Emitida eletronicamente via internet em **02/12/2025**

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

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

fb am

g

006901



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **LUCAS ALVES DE CAMPOS**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **53540** desde **20/07/2023**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 16/06/2026.

Chave de validação [cea6f927f9d4d63a6a889ce7418bfd2208a08b1c](#)

Emitida eletronicamente via internet em **16/03/2026**.

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

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

f am

Q

006302



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão Negativa de Débitos

Certificamos para os devidos fins que o(a) Dr.(a) **LUCAS ALVES DE CAMPOS**, com situação Ativo, possui registro neste Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **53540** e encontra-se quite com esta tesouraria até 31/03/2027.

Finalidade: Simples verificação.

Chave de validação [3aaca5edd998b52b89b2062331187add61ad5603](#)

Emitida eletronicamente via internet em **17/03/2026**

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

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

f

Om

g

006903



MOVI MED - CLÍNICA ESPECIALIZADA

DECLARAÇÃO

MOVI MED CLÍNICA ESPECIALIZADA LTDA, DECLARA, para os devidos fins que o **Dr. LUCAS ALVES DE CAMPOS,** casado, médico, **CRM - 53540/PR,** inscrito no CPF sob nº 060.714.199-99 e portador do RG de nº 108414723 SESP/PR laborou nesta empresa, na condição de pessoa jurídica, **atuando no Pronto atendimento Pediátrico e Adulto, Urgência e Emergência, bem como, responsável pelos pacientes internados na Enfermaria, junto ao Hospital Municipal São Francisco, do Município de Tamarana, Estado do Paraná,** cumprindo carga horaria em regime de plantões, totalizando 192 horas mensais, **do período de 23/12/2023 até 15/10/2024.**

Londrina, 04 de dezembro de 2025.

Por ser expressão da verdade, firmamos o presente.

Documento assinado digitalmente
gov.br WAGNER CECILIO DA SILVA
Data: 04/12/2025 11:48:53-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

MOVI MED CLÍNICA ESPECIALIZADA LTDA
CNPJ - 16.993.043/0001 - 55

b am

op

000001



MOVI MED - CLÍNICA ESPECIALIZADA

DECLARAÇÃO

MOVI MED CLÍNICA ESPECIALIZADA LTDA, DECLARA, para os devidos fins que o **Dr. LUCAS ALVES DE CAMPOS,** casado, médico, **CRM - 53540/PR,** inscrito no CPF sob nº 060.714.199-99 e portador do RG de nº 108414723 SESP/PR labora nesta empresa, na condição de pessoa jurídica, **atuando no Pronto atendimento Pediátrico e Adulto, Urgência e Emergência, bem como, responsável pelos pacientes internados na Enfermaria, junto ao Hospital Municipal Prefeito Joaquim Rodrigues da Silva, do Município de Jaguapitã, Estado do Paraná,** cumprindo carga horaria em regime de plantões, totalizando 108 horas mensais, **do período de 26/02/2025 até a presente data.**

Londrina, 04 de dezembro de 2025.

Por ser expressão da verdade, firmamos o presente.

gov.br

Documento assinado digitalmente
WAGNER CECILIO DA SILVA
Data: 04/12/2025 11:45:44-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

MOVI MED CLÍNICA ESPECIALIZADA LTDA
CNPJ - 16.993.043/0001 - 55

f
am
9 006905

CURRÍCULO

Lucas Alves de Campos

Brasileiro

Rua Antônio Ludovico Betiati, 381

Casado

Cep. 86.206-096 - Ibiporã/PR

31 anos

Telefone: (43) 98435-1468

E-mail: lucas.adecampos@gmail.com

CRM 53540-PR

Formação Acadêmica

- Graduado em Medicina pela Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE).

Resumo Profissional

- UPA Centro-Oeste

(Londrina/PR). Função: Médico clínico geral. Período: julho/23 a fevereiro/25.

Atividades: Urgência e emergência (adulta e pediátrica).

- Pronto Atendimento Leonor

(Londrina/PR). Função: Médico clínico geral. Período: julho/23 a março/25.

Atividades: Urgência e emergência (adulta e pediátrica).

- UPA Doutor Justino Alves Pereira

(Ibiporã/PR). Função: Médico clínico geral. Período: julho/23 até a presente data.

Atividades: Urgência e emergência (adulta e pediátrica)

- Hospital Municipal São Francisco

(Tamarana/PR). Função: Médico clínico geral. Período: outubro/23 a novembro/25.

Atividades: Urgência e emergência (adulta e pediátrica) e enfermagem clínica (adulta).

fs

om

op

006906

- Hospital Municipal de Jaguapitã (Jaguapitã/PR). Função: Diretor Clínico.
Período: fevereiro/25 a dezembro/25.
Atividades: Direção clínica e técnica.
- Hospital Municipal de Jaguapitã (Jaguapitã/PR). Função: Médico clínico geral.
Período: fevereiro/25 até a dezembro/25..
Atividades: Urgência e emergência (adulta e pediátrica) e enfermaria clínica (adulta).
- Coberturas em estratégias de saúde da família.
Unidade Básica de Saúde (UBS) Waldomiro Machado de Souza (Campo do Tenente/PR)
Unidade Básica de Saúde (UBS) Doutor Nivaldo Antônio Grange (Alvorada do Sul/PR)
Unidade Básica de Saúde (UBS) Baronesi Gerber (Mauá da Serra/PR).

Cursos de aperfeiçoamento

- IMUVI (curso sobre Incidente com Múltiplas Vítimas).
- ACLS (Suporte Avançado de Vida em Cardiologia).
- Pós graduação em Perícia Médica.

fs

om

g

006907



N° 096895792026

Ministério da Justiça e Segurança Pública
Polícia Federal

ePol - SINIC
Sistema Nacional de Informações Criminais
Certidão de Antecedentes Criminais

A Polícia Federal **CERTIFICA**, após pesquisa no Sistema Nacional de Informações Criminais - SINIC, que, até a presente data, **NÃO CONSTA** condenação com trânsito em julgado em nome de **LUCAS ALVES DE CAMPOS**, país de nacionalidade Brasil, filho(a) de RONALDO VIEIRA DE CAMPOS e ELISABETE ALVES DE CAMPOS, nascido(a) aos 12/01/1994, natural de Londrina-PR, CI 108414723 SSP PR, CPF 060.714.199-99.

Esta certidão foi expedida em **27/04/2026** às **12:02** (horário de Brasília/DF GMT-3) com base nos dados informados e somente será válida com a apresentação de documento de identificação para confirmação dos dados.

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada por meio da leitura do QR Code ou acessando a página da Polícia Federal, no endereço "<https://servicos.pf.gov.br/epol-sinic-publico/validar-cac/>", e digitando o número da certidão 096895792026.

f *om*
pf 006908



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ
CAMPUS DE CASCAVEL



Curso de Medicina

Reconhecimento renovado pelo(a) Portaria Estadual nº 096/2020 - SETI, de 04/05/2020 - Diário Oficial do Estado de 07/05/2020


O Reitor da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina, em 29 de janeiro de 2021 e a colação de grau em 8 de fevereiro de 2021, confere o grau de

MÉDICO a

Ítalo Belini Torres,

de nacionalidade brasileira, natural do Estado de São Paulo, nascido a 22 de julho de 1994, R.G. nº 10.341.096-7 - PR, e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Cascavel, PR, 10 de fevereiro de 2021.


Alexandre Almeida Webber
Reitor



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ
 (Código e-MEC:609). Recredenciamento: Decreto nº 4.226, de
 12/03/2020, DOE-PR nº 10654, pág. 3, de 24/03/2020.
 Autarquia Estadual - CNPJ: 78680337/0001-84.
REITORIA/PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
DIRETORIA DE REGISTRO DE DIPLOMAS

Diploma registrado sob n.º 29897, no livro n.º 37, folha n.º
 14, processo n.º 30910, conforme art. 48, caput, da Lei n.º
 9.394, de 20/12/1996.

Cascavel, PR, 18 de fevereiro de 2021.


Eurides Küster Macedo Junior

Pró-Reitor de Graduação
 Portaria Nº 0204/2020-GRE


Elza Corban

Diretora de Registro de Diplomas
 Portaria Nº 0461/2012-GRE



CRM-PR
Conselho Regional de Medicina do Paraná

Em 10/02/2021, o presente diploma de ITALO BELINI TORRES foi registrado
 sob o nº 46142-PR de acordo com o artigo 17 da Lei 3.258 de 30 de setembro
 de 1957.

Curitiba-PR, 07/07/2021.


Dr. Roberto Issamu Yoelka



025118

006310

Om
 fe
 R



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PARANÁ

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME

ITALO BELINI TORRES

CRM/VUF

46142/PR

FILIAÇÃO

MARGARIDA BELINI TORRES

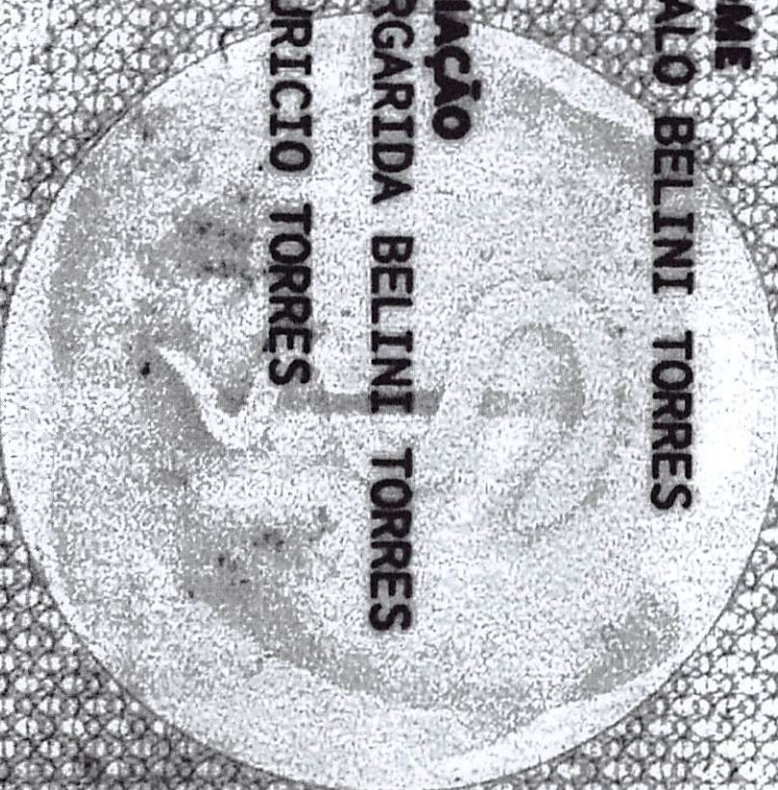
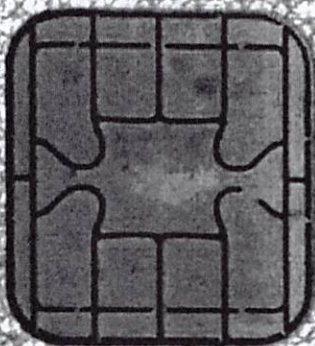
MAURICIO TORRES

VIA

01

DATA DE INSCRIÇÃO

10/02/2021



Italo Belini Torres

ASSINATURA DO PORTADOR

mf

CPF
089.547.269-41

IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR
103410967 / SESP-PR

TÍTULO DE ELEITOR
103449850604

SEÇÃO
0383

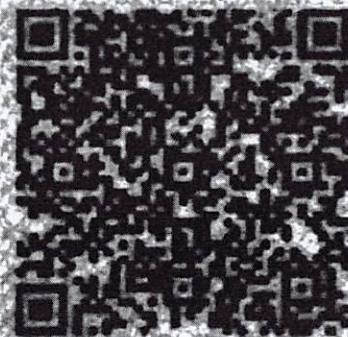
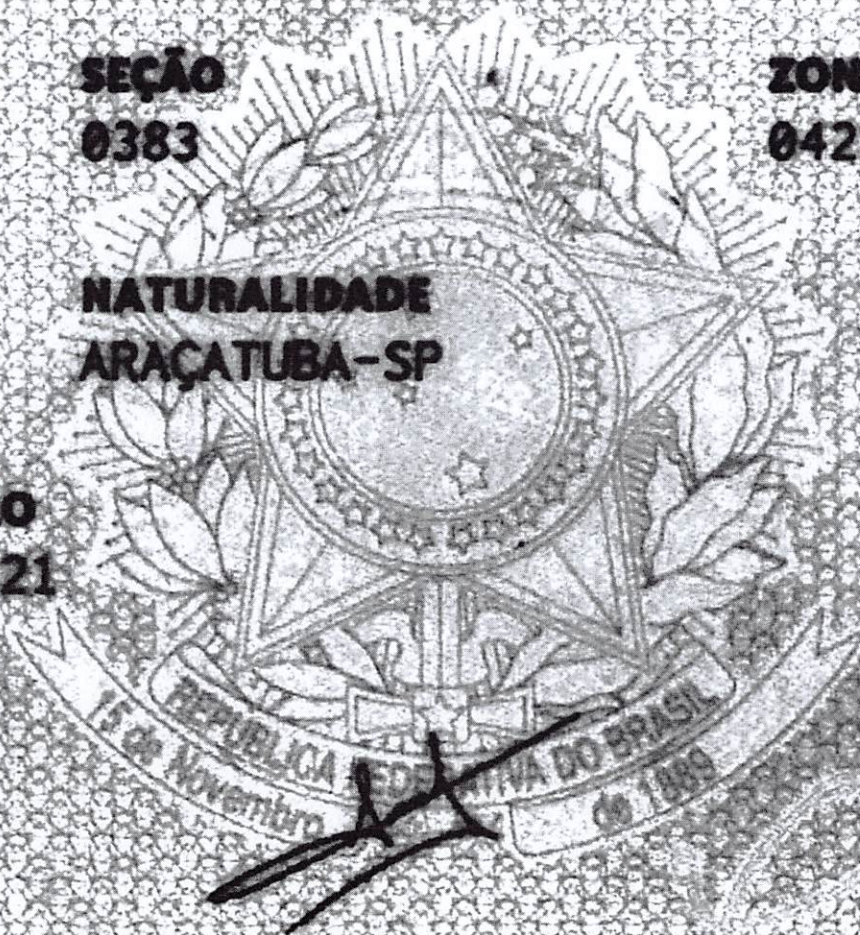
ZONA
042

DATA DE NASCIMENTO
22/07/1994

NATURALIDADE
ARAÇATUBA-SP

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA-PR 15/04/2021

497496



ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

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

000012

Om
f
8

SUPORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR

SAVC
Profissional
de saúde



American
Heart
Association.

Italo Belini Torres

concluiu com êxito as avaliações cognitivas e de habilidades de acordo com o currículo do Programa de Suporte Avançado de Vida Cardiovascular (SAVC) da American Heart Association.

Data de emissão

08 Feb 2026

Renovar até

Feb 2028

Nome do Centro de Treinamento

Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia

Nome do instrutor

Jose Nunes de Alencar Neto

ID do Centro de Treinamento

ZL20468

ID do instrutor

1510000296

Cidade e Região do Centro de Treinamento

Sao Paulo, Brazil

Código eCard

265629674242

Nome do Centro de Treinamento

Código QR



Para visualizar ou verificar a autenticidade, estudantes e funcionários devem digitalizar este código QR com seus dispositivos móveis ou acessar <https://ecards.heart.org/international>. © 2020 American Heart Association. Todos os direitos reservados. 20-2817 10/20

fb
om

q

006914



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **ITALO BELINI TORRES**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **46142** desde **10/02/2021**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 06/06/2026.

Chave de validação **b6b0197a9e82744187e17a3b509c22841c9906fb**

Emitida eletronicamente via internet em **06/03/2026**.

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

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

fs

Om

P

006915



MOVI MED - CLÍNICA ESPECIALIZADA

DECLARAÇÃO

MOVI MED CLÍNICA ESPECIALIZADA LTDA, DECLARA, para os devidos fins que o **Dr. Italo Belini Torres**, solteiro, médico, **CRM - 46142/PR**, inscrito no CPF sob nº 089.547.269-41 e portador do RG de nº 103410967/SESP-PR labora nesta empresa, na condição de pessoa jurídica, atuando no Pronto atendimento Pediátrico e Adulto, Urgência e Emergência, bem como, responsável pelos pacientes internados na Enfermaria, junto ao Hospital Municipal Prefeito Joaquim Rodrigues da Silva, do Município de Jaguapitã, Estado do Paraná, cumprindo carga horária em regime de plantões, totalizando 96 horas mensais, **do período de 07/01/2025 até a presente data.**

Londrina, 12 de março de 2026.

Por ser expressão da verdade, firmamos o presente.

Documento assinado digitalmente
gov.br WAGNER CECILIO DA SILVA
Data: 12/03/2026 11:43:05-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

MOVI MED CLÍNICA ESPECIALIZADA LTDA
CNPJ - 16.993.043/0001 - 55

f om

d

006916



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão Negativa de Conduta Ético-Profissional

Certificamos, a pedido da parte interessada, que junto aos arquivos do Conselho Regional de Medicina do Paraná, **nada consta**, na presente data, que desabone a conduta ética-profissional do DR.(A) **ITALO BELINI TORRES**, inscrito(a) neste órgão sob o nº. **46142** conforme períodos abaixo:

Períodos

10/02/2021 a presente data

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Chave de validação nº. [ea4e5a2d27c73706739e039848d8417a94e8f760](#)

Emitida eletronicamente via internet em **06/03/2026**

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

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

fb

om

000317



PlenaMed

— GESTÃO EM SAÚDE —

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS: SENDO PLANTÕES CLÍNICA MÉDICA

Pelo presente instrumento particular de contrato, de um lado, PLENAMED GESTAO EM SAUDE LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o no 29.162.295/0001-84 com sede na Rua Cambará 725, Apto 802, - CEP:86.010-530 município de Londrina - Estado do Paraná, neste ato representada pelo seu proprietário - Senhor: VITOR ALMERON DA ROCHA, brasileiro, casado, empresário, portador da carteira de identidade no 13777194-2, e CPF nº 106.827.789-07, residente e domiciliado nesta cidade, comarca de Londrina/PR, e de outro lado - Senhor: ITALO BELINI TORRES, médico (a), solteiro, residente e domiciliado na cidade de Maringá, Estado do Paraná, portador do RG no 103410967 SESP PR e inscrito no CPF no 089.547.269-41 e inscrito no CRM/PR no 46142 doravante denominado CONTRATADO (A), firmam o presente CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS SENDO: PLANTÕES CLÍNICA MÉDICA NO HOSPITAL PREFEITO JOAQUIM RODRIGUES DA SILVA DO MUNICÍPIO DE JAGUAPITÃ/PR, mediante as condições e nas cláusulas que seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO

OBJETO: O presente contrato de trabalho tem por finalidade a obtenção da prestação dos serviços SENDO: PLANTÕES CLÍNICA MÉDICA NO HOSPITAL PREFEITO JOAQUIM RODRIGUES DA SILVA DO MUNICÍPIO DE JAGUAPITÃ/PR.

CLÁUSULA SEGUNDA - DOS SERVIÇOS PRESTADOS - HOSPITAL PREFEITO JOAQUIM RODRIGUES DA SILVA:

Os serviços médicos prestados pelo compreendem:

I - Plantões Clínica Médica no Hospital Prefeito Joaquim Rodrigues da Silva do Município de Jaguapitã/PR.

Endereço: Rua Cambará 725, Apto 802, Centro, Londrina, CEP: 86010-530

E-mail: plenedgestao@gmail.com

Telefone: (43) 98483-7725

[Handwritten signatures and initials]

[Handwritten signature]

000918



PlenaMed

— GESTÃO EM SAÚDE —

CLÁUSULA TERCEIRA - DA PONTUALIDADE: Os serviços médicos Plantões Clínica Médica no Hospital Prefeito Joaquim Rodrigues da Silva do Município de Jaguapitã/PR, terá carga horária de 12h cada plantão, diurno ou noturno, podendo ser de segunda a domingo, inclusive feriados ou conforme ajuste com a Secretaria Municipal de Saúde.

II - Em caso de ausência prévia do médico Plantonista contratado (a), ele (a) deverá comunicar a empresa com antecedência mínima de 24 horas para que haja tempo hábil de substituição do médico plantonista contratado (a), exceto em casos excepcionais mediante comprobatório. Tal excepcionalidade será avaliada pelo Diretor Clínico da empresa - **MOVI MED CLÍNICA ESPECIALIZADA LTDA.**

CLÁUSULA QUARTA - DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS: Os serviços médicos Plantões serão realizados nas dependências do Hospital Municipal Prefeito Joaquim Rodrigues da Silva do Município de Jaguapitã/Pr.

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

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

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

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

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

Endereço: Rua Cambará 725, Apto 802, Centro, Londrina, CEP: 86010-530

E-mail: plenamedgestao@gmail.com

Telefone: (43) 98483-7725

006919



PlenaMed

— GESTÃO EM SAÚDE —

CLÁUSULA SEXTA - DA REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS - MÉDICO (A) PLANTONISTA: A CONTRATANTE pagará ao CONTRATADO (A) MÉDICO PLANTONISTA o valor de **R\$ - 1.100,00-** um mil e cem reais a cada 12h de plantão clínico - valor líquido pelo serviço médico Plantão executado junto ao Hospital Prefeito Joaquim Rodrigues da Silva do Município de Jaguapitã/PR.

Parágrafo segundo - A CONTRATANTE - PLENAMED, efetuará o pagamento do CONTRATADO - MÉDICO (A) Plantonista, mensalmente, em até 10 (décimo) dia útil após o recebimento da parcela mensal do órgão licitador - Secretaria Municipal de Saúde do Município de Jaguapitã/PR.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO PRAZO: O presente contrato particular de prestação de serviço médico entabulado entre as partes terá vigência até a vigência final do contrato administrativo entabulado entre o Município (Contratante) e Empresa (Contratada).

CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO: Este contrato poderá ser rescindido a qualquer momento, por qualquer das partes, mediante comunicação expressa, de uma a outra, respeitada a antecedência mínima de 10 (dez) dias, contados a partir da data de seu recebimento, desde que respeitadas às cláusulas normativas para rescisão no parágrafo primeiro que se segue, ou em comum acordo entre as partes.

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

I - pelo descumprimento de quaisquer obrigações estabelecidas neste contrato;

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

CLÁUSULA NONA - DO VÍNCULO: O presente contrato não gera vínculo empregatício, de qualquer natureza, entre o (a) CONTRATADO (A) e a CONTRATANTE, diante da natureza do serviço médico ser realizada de forma sazonal, onde o profissional

Endereço: Rua Cambará 725, Apto 802, Centro, Londrina, CEP: 86010-530

E-mail: plenamedgestao@gmail.com

Telefone: (43) 98483-7725

f
A
om
p

006920



PlenaMed

— GESTÃO EM SAÚDE —

médico tem a liberdade prestar seus serviços em outras empresas, clínicas ou órgão do sistema único de saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA - DO FORO: Os contratantes elegem o foro da comarca de Londrina/PR, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir dúvidas de interpretação e aplicação deste contrato, bem como para execução.

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

Londrina/PR, 06 de Março de 2026.

PLENAMED GESTAO EM SAUDE LTDA
CONTRATANTE

ITALO BELINI TORRES
CONTRATADO

Endereço: Rua Cambará 725, Apto 802, Centro, Londrina, CEP: 86010-530

E-mail: plenedgestao@gmail.com

Telefone: (43) 98483-7725



Universidade Cesumar - Unicesumar

Estado do Paraná



A Reitora da Universidade Cesumar - Unicesumar,
no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão em 15 de junho de 2025, do
Curso de Graduação em Medicina e a colação de grau
em 27 de junho de 2025, confere o título de

Médico

a

Gabriel Henrique Meneses Cobre

brasileiro, natural do Estado do Paraná,
nascido a 10 de março de 1998, RG 135085235/SESP-PR

e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.
Maringá, 27 de junho de 2025.

Solange Munhoz Arroyo Lopes
Reitora

Assinatura realizada por meio de certificado ICP-Brasil

Gabriel Henrique Meneses Cobre
Diplomado

Código de validação 1126 1196 700008e5deca7e80feb1c9e324ba6150fd227ae731ba2b16c2d9e1a0b04e5
<https://www.unicesumar.edu.br/valida-diploma/>

Dr

Digitalizado com CamScanner
000022

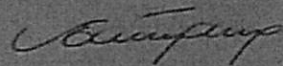
8

UNIVERSIDADE CESUMAR - UNICESUMAR
Mantenedora: CESUMAR - CENTRO DE ENSINO SUPERIOR DE
MARINGÁ LTDA
CNPJ: 79.265.617/0001-99
Credenciada pela Portaria MEC nº 367 de 27/03/2020, publicada no
D.O.U nº 62, Seção 1, Pág. 51 de 31/03/2020

Curso de GRADUAÇÃO EM MEDICINA - BACHARELADO
Reconhecido pela Portaria nº 969 de 06/09/2017, publicada no D.O.U. nº
173, Seção 1, Pág. 676 de 08/09/2017

Universidade Cesumar - Unicesumar
Maringá - PR
Diretoria de Serviços Acadêmicos
Departamento Especial de Registro de Diplomas
Diploma registrado sob nº 309814.
Processo nº 309814/2025 nos termos do art. 48 da Lei 9.394/96 e
Decreto 9.235/2017.

Maringá, 27 de junho de 2025.



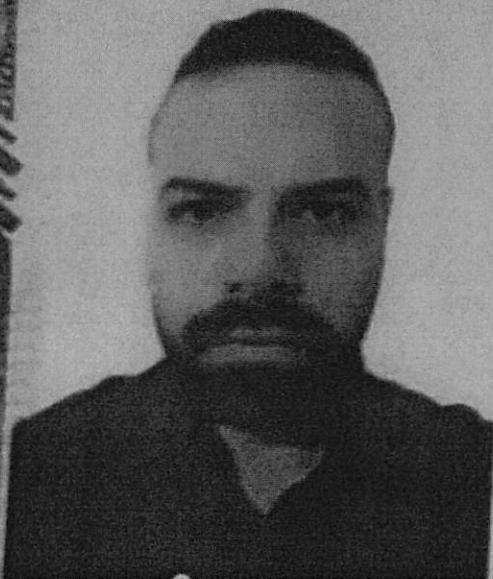
ERICA RODRIGUES CARLOTO PEREIRA
Diretora de Serviços Acadêmicos
Delegação da Reitora nº 018/2024



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
GOVERNO FEDERAL



Estado do Paraná
Secretaria de Estado da Segurança Pública



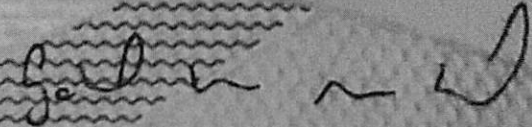
Nome / Name
GABRIEL HENRIQUE MENESES COBRE

Nome Social / Social Name

Registro Geral-CPF / Personal Number **084.816.999-93** Sexo / Sex **M**

Data de Nascimento / Date of Birth **10/03/1998** Nacionalidade / Nationality **BRA**

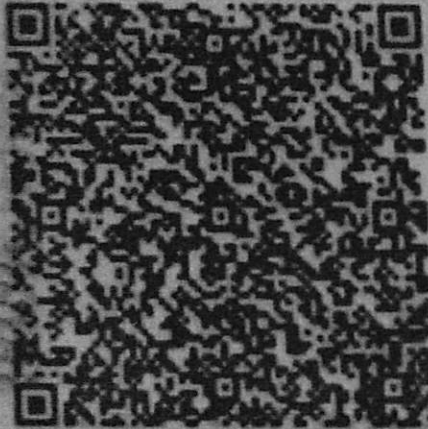
Naturalidade / Place of Birth **ASTORGA/PR** Validade / Expiry **10/04/2035**


Assinatura do Titular / Cardholder's Signature

CARTEIRA DE IDENTIDADE

300025

8



4502511906

Filiação / Filiation

MICHELE SOARES MENESES COBRE

DENILSON COBRE

Órgão Expedidor / Card Issuer

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

Local / Place of Issue

MARINGÁ/PR

Emissão / Issue

10/04/2025

Assinatura do Expedidor / Card Issuer Signature

Marcus Vinícius Da Costa Michelotto

Diretor

IGB

LEI N° 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

C1005667280

000926 & d



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **GABRIEL HENRIQUE MENESES COBRE**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **60755** desde **01/07/2025**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 10/06/2026.

Chave de validação [e57d56ebd4a3184973b046e712faf486e787a49d](#)

Emitida eletronicamente via internet em **10/03/2026**.

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

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

Handwritten initials and number:
p b om
000927



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão Negativa de Débitos

Certificamos para os devidos fins que o(a) Dr.(a) **GABRIEL HENRIQUE MENESES COBRE**, com situação Ativo, possui registro neste Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **60755** e encontra-se quite com esta tesouraria até 31/03/2027.

Finalidade: Simples verificação.

Chave de validação [02e6a461a62224a679cf745522b6702bc782ccb3](#)

Emitida eletronicamente via internet em **10/03/2026**

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

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

fo om
p 006928



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CARTEIRA DE IDENTIDADE MÉDICA

 CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PR CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO	CPF 064.816.999-93	IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR 08451699993/1PR-PR
Nome GABRIEL HENRIQUE MENESES COBRE	TÍTULO DE RESIDÊNCIA 106574070680	SEÇÃO 0013
RENACIO NICHELE SOARES MENESES COBRE	DATA DE NASCIMENTO 10/03/1998	ZONA 067
DENILSON COBRE	LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO CURITIBA - PR - 02/07/2025	NATURALIDADE Astorga-PR
DATA DE PRODUÇÃO 01/07/2025	ASSINATURA DO PORTADOR 	ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM 

Os dados biográficos e biométricos apresentados neste documento estão contidos no documento original

Esse é um arquivo assinado digitalmente pelo Conselho Federal de Medicina em conformidade com o padrão de Assinatura Digital ICP Brasil. Caso necessite acesse <https://validar.iti.gov.br> e faça o upload desse documento para aferir a sua conformidade. **Você também pode escanear o Código QR ao lado.**



Valid



Handwritten signatures and initials in blue ink.

006929

CURRÍCULO MÉDICO

Gabriel Henrique Meneses Cobre

Médico CRM-PR: 60.755

E-mail: gmenesescobre@gmail.com

Telefone: (44) 99706-5453

Objetivo

Atuar como médico plantonista em UPAs e Hospitais, oferecendo assistência humanizada e de qualidade.

Formação Acadêmica

Graduação em Medicina — Universidade Cesumar - Maringá (2019 - 2025)

Experiência

2025 | UPAs Mandaguari, Lobato, Ângulo, Tamarana, Toledo, Santa Fé, Cruzmaltina, Marilena

2025 | Hospitais em Astorga, Jaguapitã, Manoel Ribas, Toledo, Goioerê

Atuação em Urgência e Emergência

Médico Plantonista

Atendimento em pronto-socorro e enfermaria.

Suporte a pacientes em situações agudas e acompanhamento hospitalar.

Responsável pela assistência médica em regime de plantão.

2025 | Santa Fé

Médico do Trabalho

Atuação em medicina ocupacional, com foco em prevenção, promoção da saúde e acompanhamento de trabalhadores.

2026 | Jaguapitã(Hospital Municipal)

Plantões fixos

2026 | Maringá

- Clínica Amor e Saúde(Av. Tamandaré)
- Clínica Amor e Saúde(Av. Mandacaru)

Atendimentos ambulatoriais como Clínico Geral

fb *am*
g 006930

2026 | Campo Mourão

- Clínica Amor e Saúde

Atendimentos especializados em Psiquiatria

Certificações e Cursos

ACLS/ Pós graduando em Psiquiatria

Disponibilidade

Disponibilidade para plantões diurnos e noturnos em Maringá/Londrina e região

P
om

P

000931



MOVI MED - CLÍNICA ESPECIALIZADA

DECLARAÇÃO

MOVI MED CLÍNICA ESPECIALIZADA LTDA, DECLARA, para os devidos fins que o **Dr. GABRIEL HENRIQUE MENESES COBRE**, solteiro, médico, **CRM - 60755/PR**, inscrito no CPF sob nº 084.816.999-93 e portador do RG de nº 135085235 SESP/PR labora nesta empresa, na condição de pessoa jurídica, **atuando no Pronto atendimento Pediátrico e Adulto, Urgência e Emergência, bem como, responsável pelos pacientes internados na Enfermaria, junto ao Hospital Municipal Prefeito Joaquim Rodrigues da Silva, do Município de Jaguapitã, Estado do Paraná, cumprindo carga horária em regime de plantões, totalizando 108 horas mensais, do período de 03/07/2025 até a presente data.**

Londrina, 10 de Março de 2026.

Por ser expressão da verdade, firmamos o presente.

Documento assinado digitalmente
gov.br WAGNER CECILIO DA SILVA
Data: 10/03/2026 13:55:30-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

MOVI MED CLÍNICA ESPECIALIZADA LTDA
CNPJ - 16.993.043/0001 - 55

f om

d

006932

GABRIEL HENRIQUE MENESES COBRE

Data Nasc. : 10/03/1998

Sexo : M

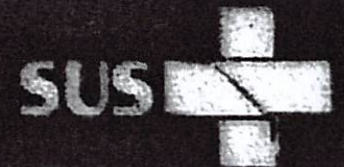
706 3057 3515 9675



872.017

DISQUE SAÚDE 136

Este cartão é de uso pessoal e intransferível.
Em caso de roubo ou perda, comunicar ao Disque-Saúde.
VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL.



006933

Om JS



CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS:
SENDO PLANTÕES CLÍNICA MÉDICA

Pelo presente instrumento particular de contrato, de um lado, PLENAMED GESTAO EM SAUDE LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 29.162.295/0001-84 com sede na Rua Cambará 725, Apto 802, - CEP: 86.010-530 município de Londrina – Estado do Paraná, neste ato representada pelo seu proprietário – Senhor: VITOR ALMERON DA ROCHA, brasileiro, casado, empresário, portador da carteira de identidade nº 13777194-2, e CPF nº 106.827.789-07, residente e domiciliado nesta cidade, comarca de Londrina/PR, e de outro lado – Senhor: Gabriel Henrique Meneses Cobre, médico (a), solteiro, residente e domiciliado na cidade de Astorga, Estado do Paraná, portador do RG nº 135085235 SESP PR e inscrito no CPF nº 084.816.999-93 e inscrita no CRM/PR nº 60755, doravante denominado CONTRATADO (A), firmam o presente **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS SENDO:**

Endereço: Rua Cambará 725, Apto 802, Centro, Londrina, CEP: 86010-530

E-mail: plenedgestao@gmail.com

Telefone: (43) 98483-7725

B
Om
P

006934



PLANTÕES CLÍNICA MÉDICA, mediante as condições e nas cláusulas que seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO: O presente contrato de trabalho tem por finalidade a obtenção da prestação dos serviços SENDO: PLANTÕES CLÍNICA MÉDICA.

CLÁUSULA SEGUNDA - DOS SERVIÇOS PRESTADOS:

Os serviços médicos prestados pelo compreendem:

I – Plantões Clínica Médica.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA PONTUALIDADE: Os serviços médicos Plantões Clínica Médica, terá carga horária de 12h cada plantão, diurno ou noturno, podendo ser de segunda a domingo, inclusive feriados ou conforme ajuste.

II – Em caso de ausência prévia do médico Plantonista contratado (a), ele (a) deverá comunicar a empresa com antecedência mínima de 24 horas para que haja tempo hábil de substituição do médico plantonista contratado (a), exceto em casos excepcionais mediante comprobatório. Tal excepcionalidade será avaliada pelo Diretor Clínico da empresa.

CLÁUSULA QUARTA - DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS: Os serviços médicos Plantões serão realizados nas dependências da contratada.

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

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

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

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

Endereço: Rua Cambará 725, Apto 802, Centro, Londrina, CEP: 86010-530

E-mail: plnamedgestao@gmail.com

Telefone: (43) 98483-7725

Handwritten signatures and initials:
A blue signature 'p' is located at the bottom center.
A blue signature 'b' is located at the bottom right.
The initials 'Om' are written in blue at the top right.
A blue signature 'p' is located at the bottom left.

000935



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

CLÁUSULA SEXTA - DA REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS – MÉDICO (A) PLANTONISTA: A CONTRATANTE pagará ao CONTRATADO (A) MÉDICO PLANTONISTA o valor de R\$ - 1.250,00 um mil duzentos e cinquenta reais a cada 12h de plantão clínico - valor líquido pelo serviço médico Plantão executado.

Parágrafo segundo - A CONTRATANTE – PLENAMED, efetuará o pagamento do CONTRATADO – MÉDICO (A) Plantonista, mensalmente, em até 10 (décimo) dia útil.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO PRAZO: O presente contrato particular de prestação de serviço médico entabulado entre as partes terá vigência até a vigência final do contrato administrativo entabulado entre o Município (Contratante) e Empresa (Contratada).

CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO: Este contrato poderá ser rescindido a qualquer momento, por qualquer das partes, mediante comunicação expressa, de uma a outra, respeitada a antecedência mínima de 10 (dez) dias, contados a partir da data de seu recebimento, desde que respeitadas às cláusulas normativas para rescisão no parágrafo primeiro que se segue, ou em comum acordo entre as partes.

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

I - pelo descumprimento de quaisquer obrigações estabelecidas neste contrato;

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

CLÁUSULA NONA - DO VÍNCULO: O presente contrato não gera vínculo empregatício, de qualquer natureza, entre o (a) CONTRATADO (A) e a CONTRATANTE, diante da natureza do serviço médico ser realizada de forma sazonal, onde o profissional médico tem a liberdade prestar seus serviços em outras empresas, clínicas ou órgão do sistema único de saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA - DO FORO: Os contratantes elegem o foro da comarca de Londrina/PR, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir dúvidas de interpretação e aplicação deste contrato, bem como para execução.

Endereço: Rua Cambará 725, Apto 802, Centro, Londrina, CEP: 86010-530

E-mail: plenedgestao@gmail.com

Telefone: (43) 98483-7725

Handwritten initials: P, B, Om

000936



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

Londrina/PR, 06 de Março de 2026.

Documento assinado digitalmente
gov.br VITOR ALMERON DA ROCHA
Data: 06/03/2026 16:07:36-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

PLENAMED GESTAO EM SAÚDE LTDA

CONTRATANTE

GABRIEL HENRIQUE MENESES COBRE

CONTRATADO
Documento assinado digitalmente
gov.br GABRIEL HENRIQUE MENESES COBRE
Data: 06/03/2026 19:39:11-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

TESTEMUNHA (1):

TESTEMUNHA (2):

Endereço: Rua Cambará 725, Apto 802, Centro, Londrina, CEP: 86010-530

E-mail: plenaedgestao@gmail.com

Telefone: (43) 98483-7725

Handwritten signatures and initials in blue ink:
A large stylized signature, possibly 'G'.
Initials 'RS'.
Initials 'am'.
A stamp number '000337'.



PlenaMed
— GESTÃO EM SAÚDE —

**ANEXO II – TABELA DE VALORES DE REFERÊNCIA
À Comissão de Licitações Referente Edital de
Credenciamento Nº 004/2026**

PROPONENTE: PLENAMED GESTÃO EM SAÚDE LTDA

CNPJ: 29.162.295/0001-84

ENDEREÇO: Rua Cambará, nº 725, Ap. 802, Centro, Londrina PR, CEP 86010-530.

TELEFONE: (43) 98483-7725 E-MAIL: plenamedgestao@gmail.com

ITEM	VAGA	DESCRIÇÃO	UN	QNT	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
01	04	Profissional médico com perfil para atendimento na Atenção Básica, para consultas de clínica geral, nas Unidades de Saúde do Município de Planalto, Estado do Paraná, bem como realização de palestras, visitas domiciliares, atendimento ambulatorial em clínica médica, pediátrica, ginecológica, obstétrica e pequenos procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, para fazer parte da equipe do ESF, conforme programação da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), podendo ocorrer os atendimentos em 2º turno ou nos sábados, havendo a disponibilidade do profissional e conforme programação da SMS. Carga Horária: 40 horas semanais.	HR	15.360	R\$125,00	R\$ 1.920.000,00

Rua Cambará 725, Apto 802, Centro, Londrina, CEP: 86010-530

Tel.: (43) 98483-7725 E-mail: plenamedgestao@gmail.com

[Handwritten signatures and stamps]
006938



PlenaMed

— GESTÃO EM SAÚDE —

02	03	Profissional médico com perfil para atendimento na Atenção Básica, para consultas de clínica geral, nas Unidades de Saúde do Município de Planalto, Estado do Paraná, bem como realização de palestras, visitas domiciliares, atendimento ambulatorial em clínica médica, pediátrica, ginecológica, obstétrica e pequenos procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, para HR 5.760 R\$ 120,00 R\$ 691.200,00 44 fazer parte da equipe do ESF, conforme programação da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), podendo ocorrer os atendimentos em 2º turno ou nos sábados, havendo a disponibilidade do profissional e conforme programação da SMS. Carga Horária: 20 horas semanais.	HR	5.760	R\$120,00	R\$ 691.200,00
TOTAL						R\$2.611.200,00


Declaramos que aceitamos a demanda conforme for contemplado e nos valores apresentados acima, conforme edital de Credenciamento N° 004/2026.

Londrina – PR, 14 de Maio de 2026.

VITOR ALMERON DA ROCHA
RG 13.777.194-2 - CPF 106.827.789-07
Representante Legal

Rua Cambará 725, Apto 802, Centro, Londrina, CEP: 86010-530
Tel.: (43) 98483-7725 E-mail: plenameditgestao@gmail.com

om
p
000939

 REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA		
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 51.082.259/0001-60 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 16/06/2023
NOME EMPRESARIAL NAHIM GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) MEDICALINK SAUDE	PORTE EPP	
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 62.03-1-00 - Desenvolvimento e licenciamento de programas de computador não-customizáveis 63.11-9-00 - Tratamento de dados, provedores de serviços de aplicação e serviços de hospedagem na internet 70.20-4-00 - Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica 73.19-0-02 - Promoção de vendas 78.20-5-00 - Locação de mão-de-obra temporária 82.11-3-00 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo 82.19-9-99 - Preparação de documentos e serviços especializados de apoio administrativo não especificados anteriormente 82.99-7-99 - Outras atividades de serviços prestados principalmente às empresas não especificadas anteriormente 86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas 86.30-5-04 - Atividade odontológica 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 86.50-0-06 - Atividades de fonoaudiologia 86.50-0-99 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente 86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
LOGRADOURO R ARTHUR THOMAS	NÚMERO 1100	COMPLEMENTO SALA 403
CEP 86.600-083	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO ROLANDIA
UF PR	ENDEREÇO ELETRÔNICO NAHIM.SERV.MEDICOS@GMAIL.COM	TELEFONE (43) 9100-6677
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 16/06/2023	
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 14/05/2026 às 11:29:39 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

am
f
p
006940



Empresa ▶▶ Fácil

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ROLÂNDIA

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

Número 5500769.0

Nome Fantasia: NAHIM GESTAO DE SERVICOS MEDICOS

Razão Social: NAHIM GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 51.082.259/0001-60

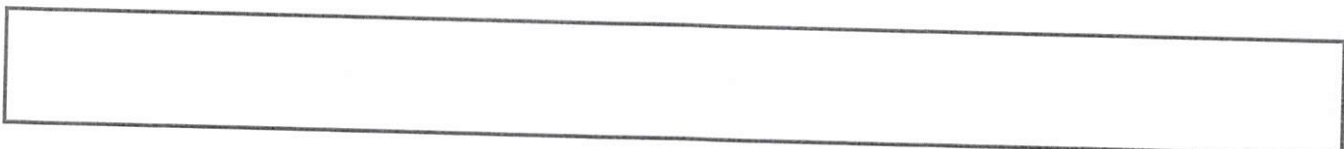
Atividade Principal: 8630-5/99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente

Atividade(s) Secundária(s): 7020-4/00 - Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica, 8630-5/03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas, 8650-0/01 - Atividades de enfermagem, 8660-7/00 - Atividades de apoio à gestão de saúde, 8650-0/06 - Atividades de fonoaudiologia, 8650-0/03 - Atividades de psicologia e psicanálise, 8219-9/99 - Preparação de documentos e serviços especializados de apoio administrativo não especificados anteriormente, 8610-1/02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências, 8630-5/04 - Atividade odontológica, 8650-0/02 - Atividades de profissionais da nutrição, 8211-3/00 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo, 7820-5/00 - Locação de mão-de-obra temporária, 8650-0/04 - Atividades de fisioterapia

Município: Rolândia **Endereço:** RUA ARTHUR THOMAS, 1100, SALA 403, CENTRO

CEP: 86600083

Local e data: Rolândia, sexta, 15 de março de 2024



Código de Autenticidade: **N3EMAHVS**

"EMITIDO PELO FUNCIONÁRIO GERADO PELO SISTEMA"

Esse documento deverá permanecer exposto em local visível no estabelecimento empresarial

om

9 8

000941

IASMINE SALLE, brasileira, nascida no dia 25 de abril de 1981, divorciada, empresária, portadora da Carteira Nacional de Habilitação CNH nº 03783175172 DETRAN/PR e inscrita no CPF sob o nº 034.333.009-17, domiciliada no município de Londrina, Estado do Paraná, na Avenida Madre Leonia Milito, nº 1500, sala 1606, Bela Suíça, CEP 86050-270; e

CINDY KARINY RODRIGUES WURDEL, brasileira, nascida no dia 22 de dezembro de 1994, casada sob o regime de comunhão parcial de bens, médica devidamente inscrita no CRM/PR sob nº 50.947 expedido em 24/11/2022, portadora da Cédula de Identidade Civil RG nº.1.181.527-2 SESP/AC e inscrita no CPF sob o nº 022.654.612-88, domiciliada no município de Londrina, Estado do Paraná, na Avenida Madre Leonia Milito, nº 1500, sala 1606, Bela Suíça, CEP 86050-270.

Únicas sócias componentes da sociedade empresarial limitada que gira sob o nome empresarial de **NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, com sede e foro no município de Rolândia, Estado do Paraná, na Rua Arthur Thomas, nº 1100, sala 403, Centro, CEP: 86.600-083, registrada na Junta Comercial do Estado do Paraná sob o NIRE **41.2.1167062-0** e inscrita no CNPJ sob o nº. **51.082.259/0001-60**, resolvem, por meio deste instrumento particular e na melhor forma de direito, modificar e consolidar seu contrato social, de acordo com as cláusulas e condições seguintes:

DA ALTERAÇÃO DO OBJETO

Cláusula Primeira – Fica alterado neste ato o objeto para a exploração do ramo de: *“Atividades de médicos autônomos em unidades hospitalares e consultórios de terceiros (8630-5/99); serviços de telessaúde, telemedicina e, atendimento, consultas e diagnósticos por meios de comunicação remota (8630-5/99); Atividades de atendimento em pronto socorro e unidades hospitalares para atendimentos de urgências, prestação de serviços médicos em hospitais, clínicas e postos de saúde (8610-1/02); Atividades nas especialidades de psiquiatria, pediatria e ortopedia (8630-5/03); Atividades de odontologia (8630-5/04); Atividades de enfermagem (8650-0/01); Atividades de profissionais de nutrição (8650-0/02); Atividades de psicologia e psicanálise (8650-*

om

b

p

000012

0/03); Atividades de fisioterapia (8650-0/04); Atividades de Fonoaudiologia (8650-0/06); Serviços de consultoria e assessoria na área de saúde (8660-7/00); Atividades de consultoria em gestão empresarial (7020-4/00); Atividades de locação de mão-de-obra temporária (7820-5/00); Preparação de documentos e serviços especializados de apoio administrativo (8219-9/99); Serviços combinados de escritório e apoio administrativo (8211-3/00); Atividades de profissionais da área de saúde (8650-0/99); Tratamento de dados e serviços de venda de assinatura de software (6311-9/00); Desenvolvimento, licenciamento e gestão de software (6203-1/00); Serviços de captação de imagens de reuniões e conferências ao vivo para serem transmitidas (8299-7/99); Promoção de vendas (7319-0/02)." conforme disposto na classificação nacional de atividades econômicas (CONCLA) a exploração do(s) seguinte(s) CNAE's:

Atividade Principal:

➤ 8630-5/99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente;

Atividade(s) Secundária(s):

- 8610-1/02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências;
- 8630-5/03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas;
 - 8630-5/04 - Atividade odontológica
 - 8650-0/01 - Atividades de enfermagem;
 - 8650-0/02 - Atividades de profissionais da nutrição.
 - 8650-0/03 - Atividades de psicologia e psicanálise;
 - 8650-0/04 - Atividades de fisioterapia
 - 8650-0/06 - Atividades de fonoaudiologia;
 - 8650-0/99 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente;
- 8660-7/00 - Atividades de apoio à gestão de saúde;
- 8299-7/99 - Outras atividades de serviços prestados principalmente às
-

om
f
p

empresas não especificadas anteriormente;

➤ 6311-9/00 - Tratamento de dados, provedores de serviços de aplicação e serviços de hospedagem na internet;

➤ 6203-1/00 - Desenvolvimento e licenciamento de programas de computador não-customizáveis;

➤ 7020-4/00 - Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica;

➤ 7319-0/02 - Promoção de vendas;

➤ 7820-5/00 - Locação de mão-de-obra temporária;

➤ 8211-3/00 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo;

➤ 8219-9/99 - Preparação de documentos e serviços especializados de apoio administrativo não especificados anteriormente;

DA REDUÇÃO DO CAPITAL SOCIAL

Cláusula Segunda – Por se considerar excessivo ao objeto social o capital não utilizado nas operações conforme art. 1.082, inciso II, e art. 1.084 do Código Civil, o capital social de R\$ 800.000,00 (oitocentos mil reais) que não foi devidamente integralizado até a presente data, fica reduzido para R\$ 100.000,00, (cem mil reais), correspondente a 100.000 (cem mil) quotas de R\$ 1,00 (um real) valor este devidamente integralizado em moeda corrente do País.

Parágrafo único: Em decorrência da redução do capital social por ser excessivo em relação ao objeto, reduziu-se o valor de capital de cada sócio proporcionalmente à participação de cada um, ficando o novo capital social assim distribuído:

a) A sócia **IASMINE SALLE**, que possuía na sociedade 792.000 (setecentas e noventa e dois mil) quotas de R\$ 1,00 (um real) cada uma, perfazendo R\$ 792.000,00 (setecentas e noventa e dois mil reais) tem seu capital reduzido para 99.000 (noventa e nove mil) quotas de R\$ 1,00 (um real) cada uma, perfazendo R\$ 99.000,00 (noventa e nove mil reais), integralizado em moeda corrente do País.

om

f

dp

006944

NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

CNPJ nº 51.082.259/0001-60 NIRE nº 41.2.1167062-0

SEXTA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

b) A sócia **CINDY KARINY RODRIGUES WURDEL**, que possui na sociedade 8.000 (oito mil) quotas de R\$ 1,00 (um real) cada uma, perfazendo R\$ 8.000,00 (oito mil reais) tem seu capital reduzido para 1.000 (mil) quotas de R\$ 1,00 (um real) cada uma, perfazendo R\$ 1.000,00 (um mil reais), integralizado em moeda corrente do País.

Sócias	Nº de Quotas	(%)	ValorR\$
IASMINE SALLE	99.000	99	99.000,00
CINDY KARINY RODRIGUES WURDEL	1.000	1	1.000,00
TOTAL	100.000	100	100.000,00

Cláusula Terceira: As cláusulas e condições estabelecidas em atos já arquivados e que não foram expressamente modificadas por essa alteração continuam em vigor.

Cláusula Quarta: À vista da modificação ora ajustada, consolida-se o contrato social com a seguinte redação:

NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

CNPJ nº 51.082.259/0001-60 NIRE nº 41.2.1167062-0

CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

IASMINE SALLE, brasileira, nascida no dia 25 de abril de 1981, divorciada, empresária, portadora da Carteira Nacional de Habilitação CNH nº 03783175172 DETRAN/PR e inscrita no CPF sob o nº 034.333.009-17, domiciliada no município de Londrina, Estado do Paraná, na Avenida Madre Leonia Milito, nº 1500, sala 1606, Bela Suíça, CEP 86050-270; e

CINDY KARINY RODRIGUES WURDEL, brasileira, nascida no dia 22 de dezembro de 1994, casada sob o regime de comunhão parcial de bens, médica devidamente inscrita no CRM/PR sob nº 50.947 expedido em 24/11/2022, portadora da Cédula de Identidade Civil RG nº.1.181.527-2 SESP/AC e inscrita no CPF sob o

om
f
p

000945

nº 022.654.612-88, domiciliada no município de Londrina, Estado do Paraná, na Avenida Madre Leonia Milito, nº 1500, sala 1606, Bela Suiça, CEP 86050-270.

Únicas sócias componentes da sociedade empresarial limitada que gira sob o nome empresarial de **NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, com sede e foro no município de Rolândia, Estado do Paraná, na Rua Arthur Thomas, nº 1100, sala 403, Centro, CEP: 86.600-083, registrada na Junta Comercial do Estado do Paraná sob o NIRE **41.2.1167062-0** e inscrita no CNPJ sob o nº. **51.082.259/0001-60**, resolvem, por meio deste instrumento particular e na melhor forma de direito, **consolidar** seu contrato social, de acordo com as cláusulas e condições seguintes:

Cláusula Primeira: A sociedade tem o nome empresarial de: **NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, usando como nome fantasia a expressão: "**MEDICALINK SAÚDE**"

Cláusula Segunda: A sociedade possui a sede e foro sito à: Rua Arthur Thomas, nº 1100, Sala 403, Centro, no município de Rolândia, Estado do Paraná, CEP:86.600-083

Parágrafo único: A sociedade possui a seguinte filial:

❖ Avenida Paulista, nº 1471, Sala 1110, BelaVista, no município de São Paulo, Estado de São Paulo, CEP:01.311-927, inscrita sob o CNPJ nº **51.082.259/0002-40**, data de início de atividade em 13/08/2024.

Cláusula Terceira: A sociedade tem por objeto social a exploração do ramo de "*Atividades de médicos autônomos em unidades hospitalares e consultórios de terceiros (8630-5/99); serviços de telessaúde, telemedicina e, atendimento, consultas e diagnósticos por meios de comunicação remota (8630-5/99); Atividades de atendimento em pronto socorro e unidades hospitalares para atendimentos de urgências, prestação de serviços médicos em hospitais, clínicas e postos de saúde (8610-1/02); Atividades nas especialidades de psiquiatria, pediatria e ortopedia (8630-5/03); Atividades de odontologia (8630-5/04); Atividades de enfermagem (3650-0/01); Atividades de*

gm
f
p

profissionais de nutrição (8650-0/02); Atividades de psicologia e psicanálise (8650-0/03); Atividades de fisioterapia (8650-0/04); Atividades de Fonoaudiologia (8650-0/06); Serviços de consultoria e assessoria na área de saúde (8660-7/00); Atividades de consultoria em gestão empresarial (7020-4/00); Atividades de locação de mão-de-obra temporária (7820-5/00); Preparação de documentos e serviços especializados de apoio administrativo (8219-9/99); Serviços combinados de escritório e apoio administrativo (8211-3/00); Atividades de profissionais da área de saúde (8650-0/99); Tratamento de dados e serviços de venda de assinatura de software (6311-9/00); Desenvolvimento, licenciamento e gestão de software (6203-1/00); Serviços de captação de imagens de reuniões e conferências ao vivo para serem transmitidas (8299-7/99); Promoção de vendas (7319-0/02).” conforme disposto na classificação nacional de atividades econômicas (CONCLA) a exploração do(s) seguinte(s) CNAE's:

Atividade Principal:

➤ 8630-5/99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente;

Atividade(s) Secundária(s):

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

➤ 8630-5/03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas;

➤ 8630-5/04 - Atividade odontológica

➤ 8650-0/01 - Atividades de enfermagem;

➤ 8650-0/02 - Atividades de profissionais da nutrição.

➤ 8650-0/03 - Atividades de psicologia e psicanálise;

➤ 8650-0/04 - Atividades de fisioterapia

➤ 8650-0/06 - Atividades de fonoaudiologia;

➤ 8650-0/99 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente;

➤ 8660-7/00 - Atividades de apoio à gestão de saúde;

em
f
f

- 8299-7/99 - Outras atividades de serviços prestados principalmente às empresas não especificadas anteriormente;
- 6311-9/00 - Tratamento de dados, provedores de serviços de aplicação e serviços de hospedagem na internet;
- 6203-1/00 - Desenvolvimento e licenciamento de programas de computador não-customizáveis;
- 7020-4/00 - Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica;
- 7319-0/02 - Promoção de vendas;
- 7820-5/00 - Locação de mão-de-obra temporária;
- 8211-3/00 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo;
- 8219-9/99 - Preparação de documentos e serviços especializados de apoio administrativo não especificados anteriormente;

Cláusula Quarta: O capital social é de 100.000,00 (cem mil reais) divididos em 100.000 (cem mil) quotas no valor nominal de R\$ 1,00 (um real) cada uma, subscritas e integralizadas em moeda corrente do País:

Sócias	Nº de Quotas	(%)	ValorR\$
IASMINE SALLE	99.000	99	99.000,00
CINDY KARINY RODRIGUES WURDEL	1.000	1	1.000,00
TOTAL	100.000	100	100.000,00

Cláusula Quinta: Início das atividades: **16 de junho de 2023** e seu prazo de duração é por tempo indeterminado.

Cláusula Sexta: As quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas, nem transferidas a terceiros sem o consentimento do outro sócio, a quem fica assegurado, em igualdade de condições e preço, direito de preferência para a sua aquisição se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente (Art. 1.056, Art. 1.057, CC/2002).

om
p f

Cláusula Sétima: A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social, na forma do artigo 1052 da Lei 10.406/02.

Cláusula Oitava: A administração da sociedade caberá à sócia **IASMINE SALLE**, com poderes e atribuições individuais, autorizada o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos sócios ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do outro sócio.(Artigos 997, VI; 1.013. 1.015, 1064, CC/2002).

Cláusula Nona: Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro, a administradora prestará contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo aos sócios, na proporção de suas quotas, os lucros ou perdas apuradas. (Art. 1.065, CC/2002).

Parágrafo Primeiro - A sociedade deliberará em reunião dos sócios, devidamente convocada, a respeito da distribuição dos resultados desproporcional aos percentuais de participação do quadro societário, segundo autoriza o artigo 1.007 da Lei nº 10.406/2002.

Parágrafo Segundo - Fica a sociedade autorizada a distribuir antecipadamente lucros do exercício, com base em levantamento de balanço intermediário, observada a reposição de lucros quando a distribuição afetar o capital social, conforme estabelece o artigo 1.059 da Lei nº 10.406/2002.

Cláusula Décima: Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, os sócios deliberarão sobre as contas e designarão administrador(es) quando for o caso. (Artigos 1.071 e 1.072, § 2º e Art. 1.078, CC/2002).

om
f
of

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

Cláusula Décima Segunda: As sócias poderão, de comum acordo, fixar uma retirada mensal, a título de "pró-labore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

Cláusula Décima Terceira: 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(s) sócio(s) remanescente(s), o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, à data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

Parágrafo único - O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se resolva em relação a seu sócio. (Art. 1.028 e Art. 1.031, CC/2002).

Cláusula Décima Quarta: A administradora declara, sob pena da lei, de que não está impedida de exercer a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, ou por crime falimentar de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade.

Cláusula Décima Quinta: As sócias declaram que a sociedade se enquadra na condição de **Empresa de Pequeno Porte - EPP**, nos termos da Lei Complementar nº123, de 14 de dezembro de 2006, e que não se enquadra em qualquer das hipóteses de exclusão relacionadas no § 4º do art. 3º da mencionada lei. (art. 3º, II, LC nº 123, de 2006).

om
fb
p

Cláusula Décima Sexta: DA RESPONSABILIDADE TÉCNICA - A responsabilidade técnica pela execução dos serviços profissionais prestados pela sociedade, de acordo com os objetivos sociais, ficará sob a responsabilidade da sócia **CINDY KARINY RODRIGUES WURDEL**, médica devidamente inscrita no CRM/PR sob nº 50.947 expedido em 24/11/2022.

Cláusula Décima Sétima: Fica eleito o foro de Rolândia para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

E por estarem assim justos e contratados, lavram, datam e assinam o presente instrumento, elaborado em via única.

Rolândia/PR, 28 de abril de 2025.

IASMINE SALLE

CINDY KARINY RODRIGUES WURDEL

om
f
P

000951



ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa NAHIM GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
02265461288	CINDY KARINY RODRIGUES WURDEL
03433300917	IASMINE SALLE



CERTIFICO O REGISTRO EM 07/05/2025 14:49 SOB Nº 20251893448.
PROTOCOLO: 251893448 DE 06/05/2025.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12507464185. CNPJ DA SEDE: 51092259000160.
NIRE: 41211670620. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 28/04/2025.
NAHIM GESTAO DE SERVICOS MEDICOS 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.

om *f*

f

006952



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

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

Nome: NAHIM GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 51.082.259/0001-60

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 11:30:56 do dia 14/05/2026 <hora e data de Brasília>.

Válida até 10/11/2026.

Código de controle da certidão: **A851.F2C2.4A52.E07C**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

om f

dp

000953



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

Certidão Negativa

de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 39530805-90

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: 51.082.259/0001-60

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

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

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

Válida até 11/09/2026 - Fornecimento Gratuito

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

om fb
p

000954



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ROLÂNDIA

AV. PRESIDENTE BERNARDES, 809
C.N.P.J. (M.F.) 76.288.760/0001-08
SECRETARIA DE FAZENDA
DEPARTAMENTO DE TRIBUTAÇÃO E CADASTRO

Certidão Negativa nº 10724/2026

Nome / Razão....:NAHIM GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço.....:ARTHUR THOMAS 1100
Bairro.....:CENTRO
CNPJ/CPF.....:51.082.259/0001-60
Requerente.....:IASMINE SALLE
Finalidade.....:Simples Verificação

CERTIFICO contribuinte com as características acima citadas NÃO É DEVEDOR a Fazenda Municipal, nesta data.

A presente certidão não exclui o direito de a fazenda municipal de exigir a qualquer tempo, os débitos que venham a ser apurados.

Apresentamos abaixo os débitos A VENCER com as características acima citadas: Existem débitos a vencer de R\$ 399,32

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço <<http://www.rolandia.pr.gov.br/>>.

Certidão emitida com base na Lei Municipal.
Emitida em 14 de Maio de 2026.
Válida até 30 dias após a data de emissão desta.
Código de autenticidade da certidão:663950415663953

Certidão emitida gratuitamente.

ATENÇÃO: QUALQUER RESUFA OU EMENDA INVALIDARÁ ESTE DOCUMENTO.

om
f
p

000955

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 51.082.259/0001-60
Razão Social: NAHIM GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: R ARTHUR THOMAS 1100 SALA 403 / CENTRO / ROLANDIA / PR / 86600-083

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: 14/05/2026 a 12/06/2026

Certificação Número: 2026051404496094438009

Informação obtida em 14/05/2026 11:33:50

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

om b

of



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: NAHIM GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 51.082.259/0001-60

Certidão n°: 47860345/2026

Expedição: 14/05/2026, às 11:34:44

Validade: 10/11/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que NAHIM GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o n° 51.082.259/0001-60, 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.

om f

f

000957

BALANÇO PATRIMONIAL

Descrição	Saldo Atual
ATIVO	171.429,81D
ATIVO CIRCULANTE	137.070,72D
DISPONÍVEL	48.085,16D
CAIXA	468,53D
CAIXA GERAL	468,53D
BANCOS CONTA MOVIMENTO	47.616,63D
BANCO INTER / AG 0001-9 / C 29960554-0	47.616,63D
CLIENTES	21.343,01D
DUPLICATAS A RECEBER	21.343,01D
CLIENTES DIVERSOS	21.343,01D
OUTROS CRÉDITOS	67.642,55D
ADIANTAMENTOS A FORNECEDORES	15.563,78D
ADIANTAMENTO A FORNECEDORES	15.563,78D
TRIBUTOS A RECUPERAR/COMPENSAR	52.078,77D
IMPOSTOS A RECUPERAR	51.956,38D
INSS A COMPENSAR	121,50D
PIS A RECUPERAR	0,89D
ATIVO NÃO-CIRCULANTE	34.359,09D
IMOBILIZADO	34.359,09D
MÓVEIS E UTENSÍLIOS	22.748,29D
MÓVEIS E UTENSÍLIOS	21.635,39D
ELETRODOMESTICOS E ELETRONICOS	1.112,90D
MÁQUINAS, EQUIPAMENTOS E FERRAMENTAS	3.896,26D
MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	3.896,26D
COMPUTADORES E PERIFERICOS	15.945,50D
COMPUTADORES E PERIFERICOS	15.945,50D
(-) DEPRECIÇÕES, AMORT. E EXAUS. ACUMUL	8.230,96C
(-) DEPRECIÇÕES DE MÓVEIS E UTENSÍLIOS	3.194,80C
(-) DEPRECIÇÕES DE MÁQUINAS, EQUIP. FER	606,11C
(-) DEPRECIÇÕES COMPUTADORES E PERIFERICOS	4.386,66C
(-) DEPRECIÇÕES DE ELETRODOMESTICOS E ELETRONICOS	43,39C
PASSIVO	171.429,81C
PASSIVO CIRCULANTE	79.763,48C
FORNECEDORES	48.840,43C
FORNECEDORES	48.840,43C
KAHUE GALANI SERVICOS MEDICOS LTDA	89,99C
THIAGO KALIL MUSSA LTDA	131,10C
BOLSA DE LICITACOES E LEILOES DO BRASIL	600,00C
INSTITUTO DE LONGEVIDADE PARANA LTDA	300,00C
AJRB MEDICINA LTDA	648,00C
54.500.638 KETLYN CAROLAINE MEDEIROS	1.119,17C
R&L - SERVICOS MEDICOS LTDA	226,32C
THIAGO DOS SANTOS INACIO LTDA	850,19C
TELEMEDICINA NAHIM LTDA	1.490,00C
CCS KASAI SERVICOS MEDICOS LTDA	73,80C
THAMIRES DE SOUSA DA CRUZ	21.818,00C
FLEITER FLEITER LTDA EPP	58,23C
MG VIDROS AUTOMOTIVOS LTDA	1.810,00C
AUTO POSTO N.H. LTDA	229,71C
MILHARES I CLINICA MEDICA LTDA	4,66C
GARUDA -CLINICA MEDICA LTDA	72,36C
LICITAR DIGITAL SERVICOS EM TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA	138,90C
ISABELLA RUELLA DALOY SCHOTT LTDA	14.000,00C
BLACK SERVICOS MEDICOS LTDA	5.180,00C
OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS	13.123,05C
IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER	13.123,05C
ISS A RECOLHER	3.644,28C
IRRF A RECOLHER	669,55C
PIS A RECOLHER	201,86C
COFINS A RECOLHER	4.571,23C
CRF A RECOLHER	3.856,91C

em f

d

Empresa: NAHIM GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA
C.N.P.J.: 51.082.259/0001-60
Endereço: Rua R SANTOS DUMONT, 620, SALA 72 EDIF CENTRO EXEC CAVIU, CENTRO, ROLANDIA/PR, CEP 86600-109
Balanco encerrado em: 31/12/2025

Folha: 0002

BALANÇO PATRIMONIAL

Descrição	Saldo Atual
ISS RETIDO A RECOLHER	179,22C
EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS	17.800,00C
DÉBIOS COM SÓCIOS, ADMINISTRADORES E PESSOAS LIGADAS	17.800,00C
SÓCIOS, ADMINISTRADORES E PESSOAS LIGADAS	17.800,00C
PATRIMÔNIO LÍQUIDO	91.666,33C
CAPITAL SOCIAL	100.000,00C
CAPITAL SUBSCRITO	100.000,00C
CAPITAL SOCIAL	100.000,00C
LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS	8.333,67D
LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS	8.333,67D
LUCRO ACUMULADOS	139.835,74C
LUCRO/PREJUÍZO DO EXERCÍCIO	148.169,41D

Documento assinado digitalmente

gov.br

HENRIQUE GONCALVES PEREIRA

Data: 28/01/2026 17:17:36-0300

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

IASMINE SALLE
SOCIA ADM
CPF: 034.333.009-17

HENRIQUE GONÇALVES PEREIRA
Reg. no CRC - PR sob o No. 077994/O-9
CPF: 089.686.519-30

omk

g

000959

DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO DO EXERCÍCIO EM 31/12/2025

Descrição	Saldo Atual
RECEITA BRUTA	2.254.063,26
SERVIÇOS PRESTADOS	2.254.063,26
	(262.931,91)
DEDUÇÕES	(54.061,06)
(-) ISS	(171.612,81)
(-) COFINS	(37.258,04)
(-) PIS	
RECEITA LÍQUIDA	1.991.131,35
	(1.677.296,78)
CMV	(1.847.110,89)
(+) SERVICOS PRESTADOS POR TERCEIROS	30.291,16
(-) PIS S/ SERVICOS TOMADOS	139.522,95
(-) COFINS S/ SERVICOS TOMADOS	
LUCRO BRUTO	313.834,57
	(168.152,01)
DESPESAS OPERACIONAIS	
	(168.152,01)
DESPESAS ADMINISTRATIVAS	(30,91)
SALÁRIOS E ORDENADOS	(79,45)
INSS	(153,37)
FGTS	(610,00)
ASSISTÊNCIA MÉDICA E SOCIAL	(230,00)
VALE TRANSPORTE	(34.012,37)
ALUGUÉIS DE IMÓVEIS	(8.105,07)
TAXAS DIVERSAS	(2.491,53)
ENERGIA ELÉTRICA	(4.435,07)
TELEFONE / INTERNET	(573,78)
DESPESAS POSTAIS E TELEGRÁFICAS	(9.813,39)
HONORÁRIOS CONTÁBEIS	(12.726,80)
SERVIÇOS PRESTADOS POR TERCEIROS	(4.600,00)
LIVROS, JORNAIS E REVISTAS	(77.641,01)
MATERIAL USO E CONSUMO	(6.593,66)
DESPESAS COM CONDOMÍNIO	(1.435,53)
DEPRECIACÕES	(1.906,60)
DESPESAS COM INFORMATICA / SOFTWARE / SITES	(470,81)
CORREIOS E TELEGRAFOS	(748,54)
DESPESAS DE COWORKING	(276,22)
COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES	(1.217,90)
PLATAFORMA LICITAÇÃO	
	(1.000,00)
DESPESAS INDEDUTÍVEIS	(1.000,00)
DOAÇÕES	
	(21,00)
RECEITAS FINANCEIRAS	(21,00)
JUROS DE MORA	
	(910,24)
DESPESAS FINANCEIRAS	(741,83)
JUROS PASSIVOS	(168,41)
MULTAS DE MORA	
RESULTADO OPERACIONAL	143.751,32
	143.751,32
RESULTADO ANTES DO IR E CSLL	
	(24.892,46)
PROVISÕES PARA IR E CSLL	(15.557,78)
PROVISÃO PARA IMPOSTO DE RENDA	

om b p 000070

DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO DO EXERCÍCIO EM 31/12/2025

Descrição	Saldo Atual
PROVISÕES PARA IR E CSLL	(24.892,46)
PROVISÃO PARA CONTRIBUIÇÃO SOCIAL	(9.334,68)
LUCRO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO	118.858,86



Documento assinado digitalmente
HENRIQUE GONCALVES PEREIRA
Data: 28/01/2026 16:25:22-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

IASMINE SALLE
SOCIA ADM
CPF: 034.333.009-17

HENRIQUE GONÇALVES PEREIRA
Reg. no CRC - PR sob o No. 077994/O-9
CPF: 089.686.519-30

om f p

COEFICIENTES DE ANÁLISES EM 31/12/2025

Coeficiente	Fórmula	Valor	Resultado
Índice de Liquidez Geral	Ativo Circulante + Realizável Longo Prazo	137.070,72 + 0,00	1,72
	Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante	79.763,48 + 0,00	
Índice de Liquidez Corrente	Ativo Circulante	137.070,72	1,72
	Passivo Circulante	79.763,48	
Índice de Solvência Geral	Ativo	171.429,81	2,15
	Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante	79.763,48 + 0,00	



Documento assinado digitalmente

HENRIQUE GONCALVES PEREIRA

Data: 25/01/2026 16:25:22-0300

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

HENRIQUE SALLÉ
SOCIA ADM
CPF: 034.353.000-17

HENRIQUE GONÇALVES PEREIRA
Reg. no CRC - PR sob o No. 077994/O-9
CPF: 089.686.519-30

Handwritten signatures and initials in blue ink.

BALANÇO PATRIMONIAL



Entidade: NAHIM GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA
 Período da Escrituração: 01/04/2025 a 31/12/2025 CNPJ: 51.082.259/0001-60
 Número de Ordem do Livro: 4
 Período Selecionado: 01 de abril de 2025 a 31 de dezembro de 2025

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
ATIVO		R\$ 171.165,28	R\$ 171.429,81
ATIVO CIRCULANTE		R\$ 136.806,19	R\$ 137.070,72
DISPONÍVEL		R\$ 33.886,08	R\$ 48.085,16
CAIXA		R\$ 468,53	R\$ 468,53
CAIXA GERAL		R\$ 468,53	R\$ 468,53
BANCOS CONTA MOVIMENTO		R\$ 33.417,55	R\$ 47.616,63
BANCO INTER / AG 0001-9 / C 29960554-0		R\$ 33.417,55	R\$ 47.616,63
CLIENTES		R\$ 57.699,74	R\$ 21.343,01
DUPLICATAS A RECEBER		R\$ 57.699,74	R\$ 21.343,01
CLIENTES DIVERSOS		R\$ 57.699,74	R\$ 21.343,01
OUTROS CRÉDITOS		R\$ 45.220,37	R\$ 67.642,55
ADIANTAMENTOS A FORNECEDORES		R\$ 2.725,58	R\$ 15.563,78
ADIANTAMENTO A FORNECEDORES		R\$ 2.725,58	R\$ 15.563,78
TRIBUTOS A RECUPERAR/COMPENSAR		R\$ 42.494,79	R\$ 52.078,77
IMPOSTOS A RECUPERAR		R\$ 42.493,90	R\$ 51.956,38
INSS A COMPENSAR		R\$ 0,00	R\$ 121,50
PIS A RECUPERAR		R\$ 0,89	R\$ 0,89
ATIVO NÃO-CIRCULANTE		R\$ 34.359,09	R\$ 34.359,09
IMOBILIZADO		R\$ 34.359,09	R\$ 34.359,09
MÓVEIS E UTENSÍLIOS		R\$ 22.748,29	R\$ 22.748,29
MÓVEIS E UTENSÍLIOS		R\$ 21.635,39	R\$ 21.635,39
ELETRODOMESTICOS E ELETRONICOS		R\$ 1.112,90	R\$ 1.112,90
MÁQUINAS, EQUIPAMENTOS E FERRAMENTAS		R\$ 3.896,26	R\$ 3.896,26
MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS		R\$ 3.896,26	R\$ 3.896,26
COMPUTADORES E PERIFERICOS		R\$ 15.945,50	R\$ 15.945,50
COMPUTADORES E PERIFERICOS		R\$ 15.945,50	R\$ 15.945,50
(-) (-) DEPRECIACÕES, AMORT. E EXAUS. ACUMUL		R\$ (8.230,96)	R\$ (8.230,96)
(-) (-) DEPRECIACÕES DE MÓVEIS E UTENSÍLIOS		R\$ (3.194,80)	R\$ (3.194,80)
(-) (-) DEPRECIACÕES DE MÁQUINAS, EQUIP. FER		R\$ (606,11)	R\$ (606,11)
(-) (-) DEPRECIACÕES COMPUTADORES E PERIFERICOS		R\$ (4.386,66)	R\$ (4.386,66)
(-) (-) DEPRECIACÕES DE ELETRODOMESTICOS E ELETRONICOS		R\$ (43,39)	R\$ (43,39)
PASSIVO		R\$ 171.165,28	R\$ 171.429,81
PASSIVO CIRCULANTE		R\$ 202.775,90	R\$ 79.763,48
FORNECEDORES		R\$ 85.731,73	R\$ 48.840,43
FORNECEDORES		R\$ 85.731,73	R\$ 48.840,43
SALUDIGITAL SOLUCOES DIGITAIS LTDA		R\$ 42,00	R\$ 0,00
KAHUE GALANI SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 89,99
THIAGO KALIL MUSSA LTDA		R\$ 0,00	R\$ 131,10
BOLSA DE LICITACOES E LEILOES DO BRASIL		R\$ 0,00	R\$ 600,00

000952

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO



Entidade: NAHIM GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA
 Período da Escrituração: 01/04/2025 a 31/12/2025 CNPJ: 51.082.259/0001-60
 Número de Ordem do Livro: 4
 Período Selecionado: 01 de abril de 2025 a 31 de dezembro de 2025

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
RECEITA BRUTA		R\$ 825.341,31	R\$ 1.428.721,95
SERVIÇOS PRESTADOS		R\$ 825.341,31	R\$ 1.428.721,95
(-) DEDUÇÕES		R\$ (97.712,86)	R\$ (165.219,05)
(-) (-) ISS		R\$ (20.998,81)	R\$ (33.062,25)
(-) (-) COFINS		R\$ (63.029,93)	R\$ (108.582,88)
(-) (-) PIS		R\$ (13.684,12)	R\$ (23.573,92)
RECEITA LÍQUIDA		R\$ 727.628,45	R\$ 1.263.502,90
(-) CMV		R\$ (615.568,65)	R\$ (1.061.728,13)
(-) (+) SERVIÇOS PRESTADOS POR TERCEIROS		R\$ (677.275,58)	R\$ (1.169.835,31)
(-) PIS S/ SERVIÇOS TOMADOS		R\$ 11.007,18	R\$ 19.283,98
(-) COFINS S/ SERVIÇOS TOMADOS		R\$ 50.699,75	R\$ 88.823,20
LUCRO BRUTO		R\$ 112.059,80	R\$ 201.774,77
(-) DESPESAS OPERACIONAIS		R\$ (116.454,74)	R\$ (51.697,27)
(-) DESPESAS ADMINISTRATIVAS		R\$ (116.454,74)	R\$ (51.697,27)
(-) SALÁRIOS E ORDENADOS		R\$ (30,91)	R\$ (0,00)
(-) INSS		R\$ (79,45)	R\$ (0,00)
(-) FGTS		R\$ (153,37)	R\$ (0,00)
(-) ASSISTÊNCIA MÉDICA E SOCIAL		R\$ (610,00)	R\$ (0,00)
(-) VALE TRANSPORTE		R\$ (230,00)	R\$ (0,00)
(-) ALUGUÉIS DE IMÓVEIS		R\$ (8.992,00)	R\$ (25.020,37)
(-) TAXAS DIVERSAS		R\$ (6.471,21)	R\$ (1.633,86)
(-) ENERGIA ELÉTRICA		R\$ (991,13)	R\$ (1.500,40)
(-) TELEFONE / INTERNET		R\$ (1.610,16)	R\$ (2.824,91)
(-) DESPESAS POSTAIS E TELEGRÁFICAS		R\$ (573,78)	R\$ (0,00)
(-) HONORÁRIOS CONTÁBEIS		R\$ (2.584,50)	R\$ (7.228,89)
(-) SERVIÇOS PRESTADOS POR TERCEIROS		R\$ (12.646,90)	R\$ (79,90)
(-) LIVROS, JORNAIS E REVISTAS		R\$ (0,00)	R\$ (4.600,00)
(-) MATERIAL USO E CONSUMO		R\$ (77.641,01)	R\$ (0,00)
(-) DESPESAS COM CONDOMÍNIO		R\$ (1.831,57)	R\$ (4.762,09)
(-) DEPRECIAÇÕES		R\$ (1.435,53)	R\$ (0,00)
(-) DESPESAS COM INFORMÁTICA / SOFTWARE / SITES		R\$ (297,00)	R\$ (1.609,60)
(-) CORREIOS E TELEGRAFOS		R\$ (0,00)	R\$ (470,81)
(-) DESPESAS DE COWORKING		R\$ (0,00)	R\$ (748,54)
(-) COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES		R\$ (276,22)	R\$ (0,00)
(-) PLATAFORMA LICITAÇÃO		R\$ (0,00)	R\$ (1.217,90)
(-) DESPESAS INDEDUTÍVEIS		R\$ (0,00)	R\$ (1.000,00)
(-) DOAÇÕES		R\$ (0,00)	R\$ (1.000,00)
(-) RECEITAS FINANCEIRAS		R\$ (21,00)	R\$ (0,00)
(-) JUROS DE MORA		R\$ (21,00)	R\$ (0,00)
(-) DESPESAS FINANCEIRAS		R\$ (2,15)	R\$ (908,09)
(-) JUROS PASSIVOS		R\$ (2,15)	R\$ (739,68)
(-) MULTAS DE MORA		R\$ (0,00)	R\$ (168,41)
RESULTADO OPERACIONAL		R\$ (4.418,09)	R\$ 148.169,41
RESULTADO ANTES DO IR E CSLL		R\$ (4.418,09)	R\$ 148.169,41
(-) PROVISÕES PARA IR E CSLL		R\$ (0,00)	R\$ (24.892,46)
(-) PROVISÃO PARA IMPOSTO DE RENDA		R\$ (0,00)	R\$ (15.557,78)
(-) PROVISÃO PARA CONTRIBUIÇÃO SOCIAL		R\$ (0,00)	R\$ (9.334,68)
LUCRO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO		R\$ (4.418,09)	R\$ 123.276,95

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 13.B3.58.29.F9.7B.EB.B3.68.CD.9B.83.8C.C5.97.7E.DD.1C.52.9D-2, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.3.5 do Visualizador

Página 1 de 0009

NOTAS EXPLICATIVAS

1- CONTEXTO OPERACIONAL:

A empresa NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA é uma Sociedade empresária limitada, tributada pelo Lucro REAL TRIMESTRAL, com sede e foro nesta Cidade de ROLÂNDIA, Estado do Paraná, sito à RUA ARTHUR THOMAS, 1100, CENTRO, SALA 403 CEP 86.600-083. A sociedade tem por objeto social a exploração do ramo de "Atividades de médicos autônomos em unidades hospitalares e consultórios de terceiros (8630-5/99); serviços de telessaúde, telemedicina e, atendimento, consultas e diagnósticos por meios de comunicação remota (8630-5/99); Atividades de atendimento em pronto socorro e unidades hospitalares para atendimentos de urgências, prestação de serviços médicos em hospitais, clínicas e postos de saúde (8610-1/02); Atividades nas especialidades de psiquiatria, pediatria e ortopedia (8630-5/03); Atividades de odontologia (8630-5/04); Atividades de enfermagem (8650-0/01); Atividades de profissionais de nutrição (8650-0/02); Atividades de psicologia e psicanálise (8650- 0/03); Atividades de fisioterapia (8650-0/04); Atividades de Fonoaudiologia (8650-0/06); Serviços de consultoria e assessoria na área de saúde (8660-7/00); Atividades de consultoria em gestão empresarial (7020-4/00); Atividades de locação de mão-de-obra temporária (7820-5/00); Preparação de documentos e serviços especializados de apoio administrativo (8219-9/99); Serviços combinados de escritório e apoio administrativo (8211-3/00); Atividades de profissionais da área de saúde (8650-0/99); Tratamento de dados e serviços de venda de assinatura de software (6311-9/00); Desenvolvimento, licenciamento e gestão de software (6203-1/00); Serviços de captação de imagens de reuniões e conferências ao vivo para serem transmitidas (8299-7/99); Promoção de vendas (7319-0/02).

2- APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS:

A empresa declara que as demonstrações contábeis, seu Balanço Patrimonial, Demonstração de Resultado, Demonstração de Lucros ou Prejuízos Acumulados e emitido pelo comitê do Pronunciamento Contábeis: CPC e pelo Conselho Federal de Contabilidade CFC, Resolução 750/93, 1.255/2009 e 1282/2010, considerando as Normas Brasileiras de Contabilidade em especial a Norma Brasileira de Contabilidade NBC TG. ESTRUTURA CONCENTUAL: Estrutura Conceitual para a Elaboração e Apresentação das Demonstrações Contábeis para as PMEs, a empresa deixou de apresentar a Demonstração de Resultado Abrangente, apresentando em substituição a esta a demonstração de Lucros ou Prejuízos Acumulados, uma vez que únicas alterações havidas no Patrimônio Líquido são oriundas do Resultado do Exercício e Pagamentos de Distribuição de Lucros.

3- PRINCIPAIS PRÁTICAS CONTÁBEIS:

- Aplicações Financeiras,
- Direitos e obrigações: Estão demonstrados pelos valores históricos, acrescidos das correspondentes variações monetárias e encargos financeiros, observando o regime de competência,
- Imobilizado: pelo custo de aquisição.
- Benefícios Os pagamentos de benefícios incidentes, são reconhecidos mensalmente no resultado obedecendo: se o regime de competência.,
- Ajuste de avaliação patrimonial: A empresa nunca efetuou ajuste de avaliação patrimonial,
- Investimentos em empresas coligadas e controladas: A empresa não participa do capital social de outras sociedades,
- Impostos Federais: A empresa está no regime real o imposto de renda e contribuição social no lucro presumido, sistemática regulamentada pelos artigos 246 a 250 no Regulamento do Imposto de Renda (Decreto 3.000/99). O imposto com base no lucro real foi determinado por períodos de apuração trimestrais, encerrados aos dias 31 de março, 30 de junho, 30 de setembro e 31 de dezembro do ano-calendário (Lei 9.430/1996, artigos 1º e 25). 3.8: Caixa e equivalente de caixa: o mesmo inclui dinheiro em caixa.

4- EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS:

A empresa não consta em seu passivo empréstimos e financiamentos junto as instituições financeiras nacionais.

5- RESPONSABILIDADES E CONTINGÊNCIAS:

Não há passivo contingente registrado contabilmente, tendo em vista que os administradores da empresa, escudados em opinião de seus consultores e advogados, não apontam contingências de quaisquer naturezas.

om
of
f
000381

6- CAPITAL SOCIAL:

O Capital social é de R\$ 100.000,00, (cem mil reais) dividido em 100.000 (cem mil) quotas de R\$ 1,00 (um real) totalmente integralizado, apresentando a seguinte composição:

- IASMINE SALLE CPF: 034.333.009-17: com participação percentual de 99%.
- CINDY KARINY RODRIGUES WURDEL CPF:022.654.612-88: com participação percentual de 1%.

7- DISTRIBUIÇÃO DE LUCROS:

A empresa não teve distribuição de lucros em 2025

8- EVENTOS SUBSEQUENTES:

O administrador declara a inexistência de fatos ocorridos subsequentemente à data de encerramento do exercício que venham a ter efeito relevante sobre a situação patrimonial ou financeira da empresa ou que possa provocar efeitos sobre seus resultados futuros.

LONDRINA, 31 de Dezembro de 2025.

RESPONSÁVEL PELA EMPRESA

IASMINE SALLE
SOCIO ADMINISTRADOR
C.P.F. 034.333.009-17

Contador

HENRIQUE
GONÇALVES
PEREIRA:00896519-30
HENRIQUE GONÇALVES PEREIRA
CONTADOR
C.R.C. PR-PR077997/O-9
C.P.F. 089.686.519-30

om f
8

RECIBO DE ENTREGA DE ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL DIGITAL

IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR DA ESCRITURAÇÃO

NIRE 41211670620	CNPJ 51.082.259/0001-60
NOME EMPRESARIAL NAHIM GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	

IDENTIFICAÇÃO DA ESCRITURAÇÃO

FORMA DA ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL Livro Diário (Completo - sem escrituração Auxiliar)	PERÍODO DA ESCRITURAÇÃO 01/04/2025 a 31/12/2025
NATUREZA DO LIVRO Livro Diário Completo	NÚMERO DO LIVRO 4
IDENTIFICAÇÃO DO ARQUIVO (HASH) 13.B3.58.29.F9.7B.EB.B3.68.CD.9B.83.8C.C5.97.7E.DD.1C.52.9D	
ARQUIVOS SUBSTITUÍDOS (HASH)	

ESTE LIVRO FOI ASSINADO COM OS SEGUINTE CERTIFICADOS DIGITAIS:

QUALIFICAÇÃO DO SIGNATARIO	CPF/CNPJ	NOME	Nº SÉRIE DO CERTIFICADO	VALIDADE	RESPONSÁVEL LEGAL
Contador	08968651930	HENRIQUE GONCALVES PEREIRA: 08968651930	706978160822097750 041583	07/11/2025 a 07/11/2026	Não
Pessoa Jurídica (e-CNPJ ou e-PJ)	51082259000160	NAHIM GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA:51082259000160	570275393316720272 201367	16/06/2025 a 16/06/2026	Sim

NÚMERO DO RECIBO:

13.B3.58.29.F9.7B.EB.B3.68.CD.9B.
83.8C.C5.97.7E.DD.1C.52.9D-2

Escrituração recebida via Internet
pelo Agente Receptor SERPRO
em 18/02/2026 às 23:42:40

9C.07.36.15.E2.27.43.1B
45.B6.31.A0.95.00.E5.53

Considera-se autenticado o livro contábil a que se refere este recibo, dispensando-se a autenticação de que trata o art. 39 da Lei nº 8.934/1994. Este recibo comprova a autenticação.

BASE LEGAL: Decreto nº 1.800/1996, com a alteração do Decreto nº 8.683/2016, e arts. 39, 39-A, 39-B da Lei nº 8.934/1994 com a alteração da Lei Complementar nº 1247/2014.

om *f* *p*

006967

PODER JUDICIÁRIO

CARTÓRIO DO DISTRIBUIDOR E ANEXOS

COMARCA DE ROLÂNDIA, ESTADO DO PARANÁ.

Av. Presidente Bernardes, nº 723 – Centro, CEP 86.600-117, Telefone: (43) 3256-6190.

CERTIDÃO

CERTIFICO, conforme protocolo Nº 501/2026 de pessoa interessada, para fins exclusivamente **GERAIS** (conforme Artigo 121 do Código de Normas da Corregedoria-Geral da Justiça do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná, Foro Judicial Provimento Nº 316, de 13 de dezembro de 2022), que revendo em cartório a meu cargo, os livros de REGISTROS e DISTRIBUIÇÕES, dos mesmos verifiquei **NÃO CONSTAR** desde a instalação da Comarca (01 de dezembro de 1949, Lei nº 93/1948) até a presente data, *AÇÕES de FALÊNCIA ou CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL e EXTRAJUDICIAL*, em que figure como Requerida:

❖ **NAHIM GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA EPP**, inscrita no CNPJ. sob o Nº 51.082.259/0001-60, estabelecida à Rua Arthur Thomas, nº 1.100, Sala 403 - Centro, nesta cidade.

NADA MAIS. Era o que tinha a certificar com relação ao pedido a mim feito, ao qual me reporto e dou fé. Dado e passado nesta Cidade e Comarca de Rolândia, Estado do Paraná, em quatorze de maio de dois mil e vinte e seis. Eu, (Evandro Norio Aoki), Escrevente, que o digitei e subscrevi.

.....
Evandro Norio Aoki

Escrevente Juramentado

EVANDRO
NORIO
AOKI:03075
901946

Assinado de forma
digital por
EVANDRO NORIO
AOKI:03075901946
Dados: 2026.05.14
16:55:37 -03'00'

CUSTAS: R\$ 48,00

Site verificador da conformidade do Padrão de Assinatura Digital pelo ITI: <https://validar.iti.gov.br>

006968



PREFEITURA MUNICIPAL DE ROLÂNDIA

CNPJ/MF nº 76.288.760/0001-08

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins que a empresa NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, cadastrada sob o CNPJ nº 51.082.259/0001-60, estabelecida na Rua Santos Dumont, 620, sala 072, Centro, CEP 86.600-109, Rolândia/PR, e-mail: nahim.serv.medicos@gmail.com, telefone: (43) 99100-6677, vem prestando para o MUNICÍPIO DE ROLÂNDIA, CNPJ nº 76.288.760/0001-08, estabelecida na Avenida Presidente Bernardes, nº 809 - PREFEITURA MUNICIPAL, bairro Centro, CEP: 86.600-000, Rolândia/PR, os serviços abaixo especificados:

Objeto: Credenciamento de pessoas jurídicas da área de saúde, para atuar em plantões médicos presenciais por hora, nas áreas de: Clínica Geral, nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Estratégia Saúde da Família (ESF) e em todos os seus segmentos indicados, pela Secretaria Municipal de Saúde.

• INEXIGIBILIDADE 014/2023:

Nome da credenciada	Item	Qtde horas contratadas (anuais)	Qtde horas prestadas (setembro a janeiro)	Especialidade médica	Valor hora
NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	1	8.640 horas	569 horas	Clínica Geral	R\$ 190,00

Atestamos ainda que os serviços estão sendo executados satisfatoriamente inexistindo em nossos registros, até a presente data, fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade com as obrigações assumidas.

ROLÂNDIA, 21 DE FEVEREIRO DE 2024

JOSÉ AUGUSTO LIASCH DA SILVA

Director de Licitação



Av. Presidente Bernardes, nº 809, Centro, CEP 86.600-007

Fone: (43) 3255-8600 Fax: (43) 3255-8324

www.rolandia.pr.gov.br



Prefeitura de Rolândia

Assinado por: JOSÉ AUGUSTO LIASCH DA SILVA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse: <https://mde.dia100.com.br/validacao/152E-9E66-BD1B-55FA> e informe o código: 152E-9E66-BD1B-55FA



000969



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 152E-9E66-BD1B-55FA

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

- ✓ JOSÉ AUGUSTO LIASCH DA SILVA (CPF 044.XXX.XXX-33) em 21/02/2024 13:41:36 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

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

<https://rolandia.1doc.com.br/verificacao/152E-9E66-BD1B-55FA>

om f p

006970

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos, para os devidos fins, que a empresa **NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº 51.082.259/0001-60, prestou serviços ao Município de General Carneiro - PR, consistentes na prestação de serviços médicos, com disponibilização de profissionais médicos em regime de escala para atendimento em Unidades Básicas de Saúde, conforme contrato firmado com esta Administração, desde Agosto de 2024 até a presente data.

Durante a vigência do referido contrato, a empresa demonstrou plena capacidade técnica e operacional para executar as atividades propostas, cumprindo com pontualidade, qualidade e responsabilidade todas as obrigações assumidas contratualmente.

Expede-se o presente atestado para fins de comprovação de capacidade técnica e habilitação em processos de credenciamento público, inclusive para fins do disposto no § 3º do art. 88 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

General Carneiro, 12 de maio de 2025.



Rosivani Terezinha Faion
Secretária de Saúde do Município de General Carneiro/Paraná






006971

Página de assinaturas



Rosivani Faion
760.373.559-91
Signatário

HISTÓRICO

- 12 mai 2025 19:09:48  Iasmine Salie criou este documento. (Email: nahim.serv.medicos@gmail.com, CPF: 034.333.009-17)
- 13 mai 2025 08:30:27  Rosivani Terezinha Faion (Email: rosivanifaion@gmail.com, CPF: 760.373.559-91) visualizou este documento por meio do IP 45.236.87.141 localizado em General Carneiro - Paraná - Brazil
- 13 mai 2025 08:30:27  Rosivani Terezinha Faion (Email: rosivanifaion@gmail.com, CPF: 760.373.559-91) assinou este documento por meio do IP 45.236.87.141 localizado em General Carneiro - Paraná - Brazil



Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original 623747713f463a77ddba7381258f8783dd6a394370f47635ad37f792c297b512
<https://valida.ae/7a6b4c871014ea4a6193a79f63ca0c7aa005cf63a9a90983d>



000972



ATESTADO DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

Atesto para os devidos fins e efeitos legais, em nome do **MUNICÍPIO DE IPIRANGA/PR** inscrito no CNPJ: 73.175.934.0001-26 que a empresa: **NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MEDICOS LTDA**, pessoa jurídica de direito privado estabelecida na Cidade de Rolândia PR, sito a Rua: Arthur Thomas, 1100 – Sala 403, Centro, CEP: 86600121, inscrita no CNPJ/MF: 51.082.259/0001-60, declaro que prestou serviços de contratação de pessoa jurídica para prestação de serviços médicos e hospitalares, em atendimento à Secretaria Municipal de Saúde e Hospital Municipal., de acordo com o Termo de Referência constante no Anexo I: Lote nº 01 do Edital de Pregão Eletrônico nº. 129/ 2024, para fornecer profissionais de saúde (médicos, enfermeiros entre outros), sendo que durante a execução contratual não houve fatos que desabonassem sua conduta técnica e comercial dentro dos padrões de qualidade e desempenho e que cumpriu fielmente com suas obrigações, não havendo reclamações ou objeções quanto a qualidade dos serviços fornecido a esta Municipalidade e Secretaria de Saúde e Pronto Atendimento.

Por ser verdade, firmo a presente.

Ipiranga/PR, 10 de outubro de 2024

gov.br

Documento assinado digitalmente
ELIZETE GOBEL VIEIRA
Data: 10/10/2024 17:27:31-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Elizete Gobel Vieira – CPF: 046.217.209-02
Secretaria Municipal de Saúde de Ipiranga
(42) 3242 – 8500
(42) 3242 - 8547

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPIRANGA – S.M.S.
Rua José Maria Taques, 194 – Centro – Ipiranga -CEP 84.450.000
Fone. 42 3242 8547

EMAIL: saude@ipiranga.pr.gov.br / saude@ipiranga@hotmail.com SKYPE: saudeipiranga

006973



MUNICÍPIO DE CONTENDA
Estado do Paraná

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA
CONTRATO Nº 180/2024

Objeto: **Prestação de serviços médicos para projeto nas comunidades quilombolas.**

- 2 equipes 8 dias de atendimentos 64 horas por equipe (8 horas por dia) Tendo em cada equipe; 1 médico- clínico geral 1 enfermeiro 2 técnicos de enfermagem 1 dentista 1 nutricionista. Unidade: SER - Valor: R\$ 60.910,40 - Quantidade: 1;
- Estrutura para atendimentos nas comunidades contendo no mínimo uma tenda 5x5, 6 mesas, 40 cadeiras para cada equipe, e demais estrutura que a contratada achar necessário para prestação do serviço com excelência. Unidade: DIA - Valor: R\$ 23.589,60 - Quantidade: 8.

Informamos que os serviços contratados foram prestados de forma satisfatória, atendendo a todas as exigências do Município de Contenda no que se refere à qualidade e ao prazo de entrega, até a presente data, 18 de dezembro de 2024.

Contenda, 18 de dezembro de 2024

Documento assinado digitalmente

gov.br

TEOGENES SANTANA CORREIA DE SOUZA
Data: 18/12/2024 08:46:34-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Teogenes Santana Correia de Souza
Departamento de compras/licitações

Município de Contenda/PR
Avenida João Franco, 400 Centro – Contenda/PR
Telefones: (41) 3625-1212– E-mail: compras@contenda.pr.gov.br

006974

**MUNICIPIO DE CONTENDA****CNPJ: 76.105.519/0001-04**** Data da Impressão **
18/12/2024**DIRETORIA DE LICITAÇÕES E CONTRATOS - DLC****Gerência de Coordenação de Contratos - GCC****INFORMAÇÕES GERAIS**

SITUAÇÃO DO CONTRATO		CONTRATADO	
Situação do contrato em: 18 de dezembro de 2024	Unidade fiscalizadora:	Nome: NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	CNPJ: 51.082.259/0001-60
Fiscal do contrato: RUBENS CAIO DUARTE MAI	Contrato: 180 / 2024	Habilitação: Regular	Obrigações: Regular
Processo: Pregão 91 / 2024	Valor contratado: R\$ 84.500,00	Qualificação: Regular	Ocorrências: Sem Registros
Aditivos de valor: R\$ -	Valor utilizado: R\$ 84.500,00	Prazo de entrega: Regular	Prazo de pagamento: Regular
Saldo: R\$ -	Reajuste: R\$ -	Prazo de recebimento: Regular	Objeto: CONTRATAÇÃO EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS PARA PROJETO NAS COMUNIDADES QUILOMBOLAS
Repactuação: R\$ -	Reequilíbrio: R\$ -		
Vigência inicial: 15/10/2024 à 15/02/2025	Aditivos de Prazo: 0		
Vigência após aditivo: 15/02/2025	Término da vigência em: 58 dias		
Protocolo inicial: 0 / 0	Protocolo aditivos		
Garantia:			

EXECUÇÃO DETALHADA DO OBJETO

Lote	Ord. Licit.	Item	Descrição	Unid.	Marca	Quantidade Prevista	Quantidade Anulada	Quantidade Executada	Valor Unitário	Valor Total Previsto	Valor Pago Acumulado
1	1	19108	2 equipes 8 dias de atendimentos 64 horas por equipe (8 horas por dia) Tendo em cada equipe; 1 médico- clínico geral 1 enfermeiro 2 técnicos de enfermagem 1 dentista 1 nutricionista	SER	Serviço	1,00	0,00	1,00	60.910,40	60.910,40	60.910,40
1	2	19109	Estrutura para atendimentos nas comunidades Contendo no mínimo uma tenda 5x5, 6 mesas, 40 cadeiras para cada equipe, e demais estrutura que a contratada achar necessário para prestação do serviço com excelência	DIA	Serviço	8,00	0,00	8,00	2.948,70	23.589,60	23.589,60

OBSERVAÇÕES**GRÁFICOS***am* *fb**8*



MUNICÍPIO DE CONTENDA

CNPJ: 76.105.519/0001-04

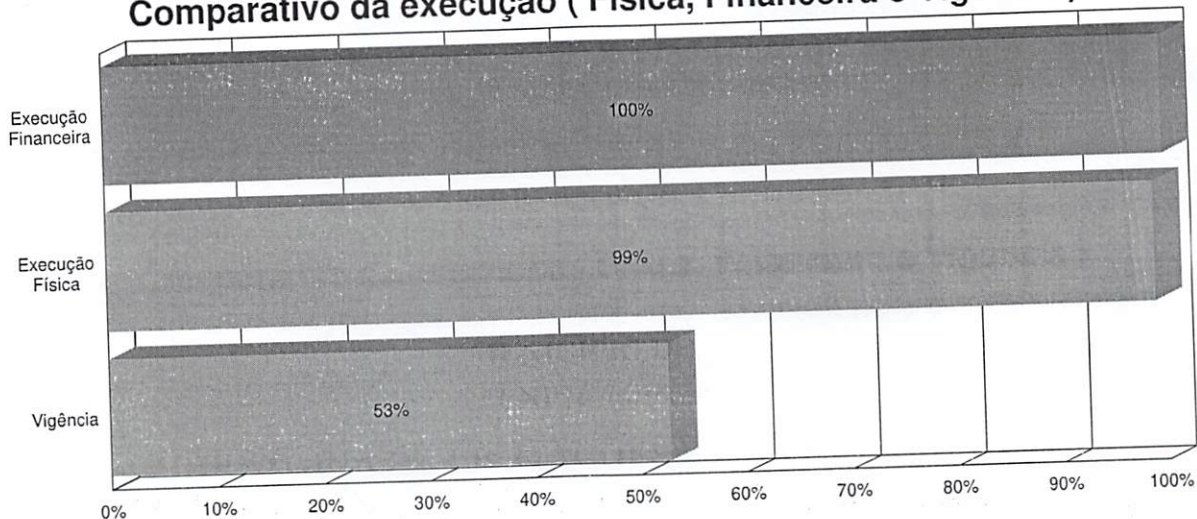
** Data da Impressão **

18/12/2024

DIRETORIA DE LICITAÇÕES E CONTRATOS - DLC

Gerência de Coordenação de Contratos - GCC

Comparativo da execução (Física, Financeira e Vigência)



Documento assinado digitalmente

gov.br

TEOGENES SANTANA CORREIA DE SOUZA

Data: 18/12/2024 08:46:34-0300

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



Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema

DECLARAÇÃO

Pelo presente, este **Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema - CISMENPAR**, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ/MF sob nº 00.445.188/0001-81, situado na Travessa Goiânia nº 152 Centro na cidade de Londrina, Estado do Paraná, **DECLARA** para os devidos fins e a pedido do interessada a empresa **NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº 51.082.259/0001-60, estabelecida na Rua Santos Dumont nº 620, na cidade de Rolândia, Estado Paraná, CEP 86.600-109, Telefone (43) 99100-6677 neste ato representada por Iasmine Salle, brasileira, divorciada, empresária, portador da CNH nº 03.783.175.172 DETRAN/PR e inscrito no CPF/MF sob nº 034.333.009-17, residente e domiciliado na cidade de Londrina/Pr, esteve credenciada junto ao CISMENPAR desde a seguinte data.

De 20/09/2023 até a presente data, através da Inexigibilidade de Licitação nº 004/2023, Termo de Credenciamento nº 079/2023, cujo objeto realizações de plantões médicos presenciais em Unidades de Saúde dos municípios de Cambé, Ibiporã, Jataizinho, Londrina, Primeiro De Maio, Sertãoópolis e Tamarana.

Sem mais para o momento.

Londrina/PR, 27 de Fevereiro de 2024.

Fabiana Hannoriche
Fabiana Hannoriche
Diretora Administrativa
CISMENPAR

Travessa Goiânia, 152 - Fone: (43) 3371-6800 - Fax: (43) 3371-0340 - CEP: 86920-170 - Londrina-PR
www.cismepar.org.br

am
f
o

000377

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

MUNICÍPIO DE NOVA SANTA BÁRBARA – PR | CNPJ nº 95.561.080/0001-60
Rua Walfredo Bittencourt de Moraes, nº 222 – Centro – Nova Santa Bárbara/PR

O MUNICÍPIO DE NOVA SANTA BÁRBARA ATESTA que a empresa NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, CNPJ nº 51.082.259/0001-60, com sede em Rolândia/PR, representada por Iasmine Salle, executou serviços médicos conforme abaixo:

CONTRATOS:

- Contrato nº 68/2025 | Período: 07/10/2025 a 05/11/2025 (execução integral)
- Contrato nº 06/2026 | Período: 04/02/2026 a 05/03/2026 (execução integral)

OBJETO: Serviços médicos em pronto atendimento, consultas, urgência e emergência, com plantões diurnos, noturnos, finais de semana e feriados.

QUANTITATIVO:

- 120 plantões de 12h
- 1.440 horas totais
- 720 horas/mês
- Consultas realizadas: Aproximadamente 2.182 consultas.

DESEMPENHO: Serviços prestados com qualidade, regularidade, eficiência e sem inadimplemento.

Declara-se plena capacidade técnica para execução de serviços junto à Administração Pública.

Nova Santa Bárbara/PR, 01 de Abril de 2026.



Mizael Mateus Leite

Secretário Municipal de Saúde

om f

op

006978



MUNICÍPIO DE FRANCISCO BELTRÃO
Estado do Paraná

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins, que a empresa NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 51.082.259/0001-60, pessoa jurídica de direito privado, estabelecida na Rua Arthur Thomas, nº 1100, CEP 86600-083, centro, na cidade de Rolândia - PR, presta serviços ao município de Francisco Beltrão - PR, inscrito no CNPJ sob o nº 77.816.510/0001-66, conforme especificado abaixo:

Chamamento Público nº 08/2024 – Inexigibilidade de licitação nº 14/2025 – Contrato nº 176/2025 – prazo de execução prorrogado até 18 de março de 2027.

Item	Descrição dos serviços
1	Plantão para serviço de médico GENERALISTA, diurno/noturno de segunda a sexta-feira.
2	Plantão para serviço de médico GENERALISTA, aos sábados e domingos.
3	Plantão para serviço de médico GENERALISTA, em feriados nacionais.

Francisco Beltrão, 14 de abril de 2026.

EDSON CONCELIER
Secretário Municipal de Saúde
Município de Francisco Beltrão – PR
Endereço: Rua Octaviano Teixeira dos Santos, nº 1000

om fs
p



NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

ANEXO III – SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

À Comissão de Licitação

Referente: Edital de Credenciamento Nº 004/2026

À Comissão Permanente de Licitação do Município Planalto.

A empresa, Nahim Gestão de Serviços Médicos Ltda., CNPJ nº 51.082.259/0001-60, Inscrição Estadual nº ISENTO, neste ato representado por IASMINE SALLE, portador (a) do CPF nº 034.333.009-17 e do RG nº 77123555 SESP/PR, vem requerer o Credenciamento, objeto do Credenciamento Nº 004/2026, para atender a Secretaria Municipal de Saúde, apresentamos a documentação exigida no Edital a fim de submetê-la ao exame da Comissão Permanente de Licitações.

Declaramos estar de acordo com os valores constantes da Tabela dos serviços ofertados e do contido na Minuta de Termo de Adesão ao Credenciamento vinculado a este Edital.

Informamos como segue, o endereço para atendimento aos serviços propostos e a conta bancária para futuros pagamentos:

Endereço: Rua Arthur Thomas nº 1100 – Sala 403 – Centro – Rolândia – PR – CEP: 86.600-121. Fone: (43) 9 9100-6677 / (43) 3017-3770. E-mail: nahim.serv.medicos@gmail.com

Conta bancária:

Banco: 077 INTER

Agência: 001

Conta corrente: 29960554-0

Por ser a expressão da verdade, firmamos o presente.

Planalto, 15 de maio de 2026.

NAHIM GESTAO DE
SERVICOS MEDICOS
LTDA:51082259000160

Assinado de forma digital por
NAHIM GESTAO DE SERVICOS
MEDICOS LTDA:51082259000160
Dados: 2026.05.15 14:30:23
-03'00'

IASMINE SALLE

51.082.259/0001-60



Nahim Gestão de Serviços Médicos Ltda. CNPJ: 51.082.259/0001-60.
E-mail: nahim.serv.medicos@gmail.com. F: (43) 9 9100-6677 / (43) 3017-3770
Rua Arthur Thomas nº 1100 – Sala 403 – Centro – Rolândia – PR
CEP: 86.600-121

Handwritten initials and marks in blue ink, including 'am', 'F', and a signature.

006980



NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

ANEXO IV – DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE E CUMPRIMENTO DO DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO ART. 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL E DE COMPROMETIMENTO

À Comissão de Licitação

Referente: Edital de Credenciamento Nº 004/2026

DECLARAMOS, para fins de licitação, que a empresa Nahim Gestão de Serviços Médicos Ltda., CNPJ 51.082.259/0001-60:

I - Não foi declarada inidônea por nenhum órgão público de qualquer esfera de governo, estando apta a contratar com o poder público;

II - Que para cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, não emprega menores de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e nem menores de dezesseis anos, em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir dos quatorze anos de idade, em cumprimento ao que determina o inciso VI do Art. 68º da Lei nº 14.133/2021.

III – Comprometemo-nos a manter durante a execução do Termo de Adesão ao Credenciamento, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

Planalto, 15 de maio de 2026.

NAHIM GESTAO DE
SERVICOS MEDICOS
LTDA:51082259000160

Assinado de forma digital por NAHIM GESTAO DE
SERVICOS MEDICOS LTDA:51082259000160
Dados: 2026.05.15 14:32:36 -03'00'

IASMINE SALLE

51.082.259/0001-60



Nahim Gestão de Serviços Médicos Ltda. CNPJ: 51.082.259/0001-60.
E-mail: nahim.serv.medicos@gmail.com. F: (43) 9 9100-6677 / (43) 3017-3770
Rua Arthur Thomas nº 1100 – Sala 403 – Centro – Rolândia – PR
CEP: 86.600-121

000981



NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

ANEXO V – Declaração de enquadramento em regime de tributação de Micro Empresa ou Empresa de Pequeno Porte (na hipótese do licitante ser uma ME ou EPP)

À Comissão de Licitação

Referente: Edital de Credenciamento Nº 004/2026

RAZÃO SOCIAL: Nahim Gestão de Serviços Médicos Ltda. CNPJ Nº 51.082.259/0001-60
ENDEREÇO: Rua Arthur Thomas nº 1100 – Sala 403 – Centro – Rolândia – PR FONE: (43) 9 9100-6677 / (43) 3017-3770 MUNICÍPIO: Rolândia EST. PR

O representante legal da empresa Nahim Gestão de Serviços Médicos Ltda., na qualidade de Proponente do procedimento licitatório de credenciamento no Credenciamento Nº 004/2026, instaurado pelo Município de Planalto, declara para todos os fins de direito que estou(amos) sob o regime de microempresa ou empresa de pequeno porte, para efeito do disposto na Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006 LC 147/2014.

Por ser a expressão da verdade, firmamos o presente.

Planalto, 15 de maio de 2026.

NAHIM GESTAO DE SERVICOS MEDICOS
LTDA:51082259000160

Assinado de forma digital por NAHIM
GESTAO DE SERVICOS MEDICOS
LTDA:51082259000160
Dados: 2026.05.15 14:35:12 -03'00'

IASMINE SALLE

51.082.259/0001-60

RG nº 77123555 SESP/PR

CPF Nº 034.333.009-17

Sócia-Administradora



Nahim Gestão de Serviços Médicos Ltda. CNPJ: 51.082.259/0001-60.
E-mail: nahim.serv.medicos@gmail.com. F: (43) 9 9100-6677 / (43) 3017-3770
Rua Arthur Thomas nº 1100 – Sala 403 – Centro – Rolândia – PR
CEP: 86.600-121

om
d
fs

006982



NAHIM GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

ANEXO VI – DECLARAÇÃO CUMPRIMENTO DO § 4º, DO ART. 14º DA LEI 14.133/2021

À Comissão de Licitação

Referente: Edital de Credenciamento Nº 004/2026

A Nahim Gestão de Serviços Médicos Ltda., inscrita no CNPJ sob o nº 51.082.259/0001-60, sediada à Rua Arthur Thomas nº 1100 – Sala 403 – Centro – Rolândia – PR, DECLARA, sob as penas da Lei, para os fins requeridos no § 4º, do Art. 14º da Lei nº 14.133/2021, que não tem em seu quadro societário e de empregados, servidores públicos da contratante exercendo funções de gerência, administração ou tomada de decisão, inclusive de membros de Comissões ou servidores do Município de Planalto.

Planalto, 15 de maio de 2026.

NAHIM GESTAO DE
SERVICOS MEDICOS
LTDA:51082259000160

Assinado de forma digital por
NAHIM GESTAO DE SERVICOS
MEDICOS LTDA:51082259000160
Dados: 2026.05.15 14:37:21
-03'00'

IASMINE SALLE

51.082.259/0001-60



Nahim Gestão de Serviços Médicos Ltda. CNPJ: 51.082.259/0001-60.
E-mail: nahim.serv.medicos@gmail.com. F: (43) 9 9100-6677 / (43) 3017-3770
Rua Arthur Thomas nº 1100 – Sala 403 – Centro – Rolândia – PR
CEP: 86.600-121

006983

ANEXO VII – DECLARAÇÃO DE PROFISSIONAIS

À Comissão de Licitação

Referente: Edital de Chamamento Público Nº 004/2026

Conforme o disposto no edital em epígrafe, declaramos que o profissional (is) habilitado (s), é (são):

Nome	Registro nº	Data do registro	Título Profissional
CINDY KARINY RODRIGUES WURDEL	50497/PR	24/11/2022	CLÍNICO GERAL

Planalto, 15 de maio de 2026.

Documento assinado digitalmente
gov.br CINDY KARINY RODRIGUES WURDEL
Data: 15/05/2026 15:00:13-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

CINDY KARINY RODRIGUES WURDEL
RG nº 1181527-2

NAHIM GESTAO DE
SERVICOS MEDICOS
LTDA:51082259000160

Assinado de forma digital por
NAHIM GESTAO DE SERVICOS
MEDICOS LTDA:51082259000160
Dados: 2026.05.15 14:42:56 -03'00'

IASMINE SALLE

RG nº 77123555 SESP/PR

Sócia-Administradora

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DA POLÍCIA CIVIL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RAIMUNDO HERMÍNIO DE MELO



Polegar Direito



Cindy Kariny Rodrigues Murdel

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Industria Gráfica Brasileira

Om
8
f

000985

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
GERAL

1181527-2

DATA DE
EXPEDIÇÃO

21/09/2016

NOME

CINDY KARINY RODRIGUES WURDEL

FILIAÇÃO

LUIZ CARLOS GOMES WURDEL

LUIZA RODRIGUES MEDEIROS

NATURALIDADE

RIO BRANCO - AC

DATA DE NASCIMENTO

22/12/1994

DOC. ORIGEM


CERTD NASC 52.582 FLS 144 LIV A-84

1 OF RIO BRANCO-AC

CPF

022.654.612-88

2 VIA


SANDRO ROBERTO CUNHA RODRIGUES
DIRETOR DO INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

P 80

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

986900

om
P
fe



ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES
SUYUKUHAWAN RIMANAKUY KAMACHIO WACI
ANQAXA MARKANAKAMPI TUMPASINIA KAMANI
MBOROKUAINESIRDA IRU TCTAGUASURETA NDIVE REGUA

Esta Apostilla certifica únicamente la autenticidad de la firma, la calidad en que el signatario del documento haya actuado y en su caso, la identidad del sello o timbre del que el documento público esté revestido. (Esta Apostilla no certifica el contenido del documento para el cual se expidió).
Esta Apostilla se puede verificar en la siguiente dirección: <http://apostilla.rree.gob.bo/>

Apostille
(Convention de La Haye du 5 octobre de 1961)

1. País:
Country/Pays: Bolivia

El presente documento público
This public document / Le présent acte public

2. ha sido firmado por
has been signed by
a été signé par MARIA EUGENIA FLORES ALFARO

3. quien actúa en calidad de
acting in the capacity of
agissant en qualité de ENCARGADA DEL EQUIPO DE MEMORIA
INSTITUCIONAL

4. y está revestido del sello / timbre de
bears the seal / stamp of
est revêtu du sceau / timbre de MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Certificado
Certified / Attesté

5. en
at/à COCHABAMBA 6. el día
the/le 17/03/2020

7. por
by/ par YOVANA CAROLA PEREZ PELAEZ

8. bajo el número
N.º / sous nº 226239

9. sello / Timbre:
Seal/ stamp:

10. Firma:
Signature: FIRMADO DIGITALMENTE

CÓDIGO DE SEGURIDAD ALFANUMÉRICO: DF LDSF67HH



342240



Handwritten signature

Handwritten initials

0000987

Handwritten text at the top of the page, possibly a title or header, which is mostly illegible due to the quality of the scan.

Main body of handwritten text, organized into several paragraphs. The text is extremely faint and difficult to decipher, but appears to be a detailed report or document.

Handwritten text at the bottom left corner, possibly a signature or a date.



UNIVERSIDAD TÉCNICA PRIVADA COSMOS

Resolución Suprema N° 215450
Decreto Supremo N° 1061



Dr. M.A. Hernán García Arce

Rector de la Universidad

En cumplimiento del Artículo 94 párrafo II, de la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia, la Resolución Suprema N° 215450 y el contenido de la Resolución Ministerial N°527 confiere el:

GRADO ACADEMICO A NIVEL LICENCIATURA COMO:

Médico Cirujano

A: CINDY KARINY RODRIGUES WURDEL

de nacionalidad Brasileira, nacido(a) en Rio Branco - Acre el 22 de Diciembre de 1994, quien ha rendido examen y aprobado ante Tribunal las pruebas prescritas por el Plan de Estudios y Reglamentos de esta Universidad. Diploma Académico sellado, refrendado y registrado en los archivos de esta Casa Superior de Estudios.

Cochabamba, Bolivia, 05 de Febrero de 2020



Lic. Mgr. Hugo Fuentes Rojas
Vicerrector Académico Institucional
UNITEPC

CINDY KARINY RODRIGUES WURDEL
Interesado(a)

Dr. M.A. Hernán García Arce
Rector UNITEPC



13187-0004859

N° 002879

om
d

006988

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.

- 5 MAR 2020

Académico / resumen, corresponde
a: *Dr. U. G. H. ...*

[Handwritten Signature]
Marta Eugenia Flores Alfaro
ENCARGADA DEL EQUIPO DE MONITOREO INSTITUCIONAL
MINISTERIO DE EDUCACIÓN

MINISTERIO DE EDUCACION
URRHIDO
ARCHIVOS Y
LEGALIZACIONES
Cochabamba - Bolivia

MINISTERIO DE EDUCACION
S.C.H. A.
PLATAFORMA
VERIFICADO
Vº Bº

050000

am
[Handwritten Signature]

000989

MUNICÍPIO DE GURUPI - ESTADO DO TOCANTINS
FUNDAÇÃO UNIRG - UNIVERSIDADE DE GURUPI
REITORIA

APOSTILA DE REVALIDAÇÃO DE DIPLOMA

PROCESSO SEI Nº: 2210010465016191255220221

NOME: CINDY KARINY RODRIGUES WURDEL

CURSO: Medicina **GRAU:** Bacharelado **TÍTULO:** Médico Cirurgião

Diploma Acadêmico revalidado, com a equivalência ao título de Médico da Universidade de Gurupi – UnirG, Grau Bacharelado, após transcorrido o trâmite interno de Revalidação de Diploma, na modalidade simplificada.

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

REGISTRO: 12552 **FOLHA:** 67 **LIVRO:** 51

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

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

Gurupi, 27 de outubro de 2022



Assinado Por SARA
FALCAO DE
SOUSA:96121262168
Cargo REITORA DA
UNIVERSIDADE DE
GURUPI UNIRG
Data: 28/10/2022 10:12:11
ID: 00000039106

Assinado Por FUNDACAO
UNIRG:01210830000106
Data: 27/10/2022 19:19:26
ID: 00000039106

om *f* *p* 00000039106

TRADUÇÃO

GG Traduções

Maria de Nazaré Salvatierra César
Traductora "Ad-Hoc" - JUCEAC

Estado Plurinacional da Bolívia
MINISTÉRIO DE RELAÇÕES EXTERIORES

APOSTILLA
Certificação Única de Documentos

Esta Apostila certifica unicamente a autenticidade da assinatura, a qualidade em que o signatário do documento tenha atuado, em caso, a identidade do selo ou carimbo de que o documento público esteja revestido

(Essa Apostila não certifica o conteúdo do documento para o qual se emitiu)

[Esta Apostila pode ser verificada no seguinte endereço: <http://apostila.rree.gob.bo/>.]

APOSTILLE

(Convención de Haya de 05 de octubre de 1961)

1. País: **Bolívia**
- O presente documento público
2. Foi Assinado: **MARIA EUGENIA FLORES ALFARO**
3. Na qualidade: **ENCARREGADA DA EQUIPE DA MEMÓRIA INSTITUCIONAL**
4. Tem o Selo e Carimbo: **MINISTÉRIO DE EDUCAÇÃO**
- Certificado
5. Em: **COCHABAMBA**
6. No dia: **17/03/2020**
7. Por: **YOVANA CAROLA PEREZ PELAEZ**
8. N° **226239**
9. Selo/Carimbo: **Selo Com Brasão**
10. Assinatura: **ASSINADO DIGITALMENTE**

CÓDIGO DE SEGURANÇA ALFANUMÉRICO: DFLDSF67HH

Código de Barras:

3333850413

QR-Code
342240

Maria de Nazaré Salvatierra César
Tradutora ad-hoc- JUCEAC

om

FS

8

000001

TRADUÇÃO

GG Traduções

Maria de Nazaré Salvatierra César

Traductora "Ad-Hoc" - JUCEAC

Estado Plurinacional
de Bolívia

UNITEPC

Universidade Técnica Privada Cosmos

UNIVERSIDADE TÉCNICA PRIVADA COSMOS

Resolução Suprema N° 215450

Decreto Supremo N° 1061

Foto da Titular

Universidade Técnica Privada Cosmos
UNITEPC

Dr. M. A. Hernán García Arce

Reitor da Universidade

Em cumprimento do Artigo 94, Parágrafo II, da Constituição Política do Estado Plurinacional de Bolívia, a Resolução Suprema N° 215450 e o Conteúdo da Resolução Ministerial N° 527, confere o presente:

GRAU ACADÊMICO A NÍVEL DE LICENCIATURA COMO:

MÉDICO CIRURGIÃO

A: CINDY KARINY RODRIGUES WURDEL

De nacionalidade Brasileira, nascida em Rio Branco – Acre, em 22 de dezembro de 1994, que rendeu exame e aprovou perante o Tribunal as provas prescritas pelo Plano de Estudos e Regulamentos desta Universidade. Diploma Acadêmico carimbado, referendado e registrado nos arquivos desta Casa Superior de Estudos.

Cochabamba, Bolívia, **05 de fevereiro de 2020.**

Carimbo:

Universidade Técnica Privada Cosmos

Reitorado

Cochabamba – Bolívia

Assinaturas:

Lic. Mgr. Hugo Fuentes Rojas

Vice-Reitor UNITEPC

Dr. M. A. Hernán García Arce

Reitor UNITEPC

Cindy Kariny Rodrigues Wurdel

Interessado (a)

Código de Barras com N° 13187-0004859

N° 002879

Maria de Nazaré Salvatierra César

Tradutora ad-hoc- JUCEAC

TRADUÇÃO

GG Traduções

Maria de Nazaré Salvatierra César

Tradutora "Ad-Hoc" - JUCEAC

O Ministério de Educação certifica que a assinatura e rubrica que aparece no Documento. **5 mar 2020.**

Acadêmico/ Resumo, corresponde a: **Hernán García Arce – Reitor da UNITEPC.**

Carimbo do Ministério de Educação
URRHHeDO Arquivos e Legalizações
Cochabamba – Bolívia.

Maria Eugenia Flores Alfaro
Encarregada de Equipe de Memória Institucional
Ministério de Educação

Legaliza-se a Assinatura e não o conteúdo
Ministério de Educação
Arquivos e Legalizações

Ministério de Educação
S.CH. A.
Plataforma Verificado
C°B°

Maria de Nazaré Salvatierra César
Tradutora ad-hoc- JUCEAC

gm

dp



PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma IziSign. Para verificar as assinaturas clique no link: <https://www.portaldeassinaturas.com.br/Verificar/6E12-B1E0-99C3-B650> ou vá até o site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: 6E12-B1E0-99C3-B650



Hash do Documento

30AD76D27BF56CC1CE1DDAFDC070749A124FD354C626FE7411BA83AD3735E7CC

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 25/10/2022 é(são) :

- Maria De Nazare Salvatierra Cesar (TRADUTORA) - 197.305.602-00 em 25/10/2022 16:23 UTC-03:00

Tipo: Certificado Digital



am B
g 000994



Abrir com o Documentos Go...



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **CINDY KARINY RODRIGUES WURDEL**, é médico(a) inscrito(a) perante o Conselho Regional de Medicina do Paraná, sob o nº. **53947** desde **24/11/2022**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia **27/06/2026**.

Chave de validação **319560e8576c0b952d0c0694f8a19f52165df8c**

Emitida eletronicamente via internet em **27/02/2026**.

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

Om K
000995

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: NAHIM GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA			Protocolo: PRC2602296010		
NIRE : 41211670620 Natureza Jurídica: Sociedade Empresária Limitada					
NIRE (Sede) 41211670620	CNPJ 51.082.259/0001-60	Data de Ato Constitutivo 16/06/2023	Início de Atividade 16/06/2023		
Endereço Completo Rua ARTHUR THOMAS, Nº 1100, SALA 403, CENTRO - Rolândia/PR - CEP 86600-083					
Objeto Social ATIVIDADES DE MEDICOS AUTONOMOS EM UNIDADES HOSPITALARES E CONSULTORIOS DE TERCEIROS (8630-5/99) SERVICOS DE TELESSAUDE, TELEMEDICINA E, ATENDIMENTO, CONSULTAS E DIAGNOSTICOS POR MEIOS DE COMUNICACAO REMOTA (8630-5/99) ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTOS DE URGENCIAS. PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS EM HOSPITAIS, CLINICAS E POSTOS DE SAUDE (8610-1/02) ATIVIDADES NAS ESPECIALIDADES DE PSIQUIATRIA, PEDIATRIA E ORTOPEDIA (8630-5/03) ATIVIDADES DE ODONTOLOGIA (8630-5/04) ATIVIDADES DE ENFERMAGEM (8650-0/01) ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DE NUTRICAO (8650-0/02) ATIVIDADES DE PSICOLOGIA E PSICANALISE (8650-0/03) ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA (8650-0/04) ATIVIDADES DE FONOAUDIOLOGIA (8650-0/06) SERVICOS DE CONSULTORIA E ASSESSORIA NA AREA DE SAUDE (8660-7/00) ATIVIDADES DE CONSULTORIA EM GESTAO EMPRESARIAL (7020-4/00) ATIVIDADES DE LOCACAO DE MAO-DE-OBRA TEMPORARIA (7820-5/00) PREPARACAO DE DOCUMENTOS E SERVICOS ESPECIALIZADOS DE APOIO ADMINISTRATIVO (8219-9/99) SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO E APOIO ADMINISTRATIVO (8211-3/00) ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA AREA DE SAUDE (8650-0/99) TRATAMENTO DE DADOS E SERVICOS DE VENDA DE ASSINATURA DE SOFTWARE (6311-9/00) DESENVOLVIMENTO, LICENCIAMENTO E GESTAO DE SOFTWARE (6203-1/00) SERVICOS DE CAPTACAO DE IMAGENS DE REUNIOES E CONFERENCIAS AO VIVO PARA SEREM TRANSMITIDAS (8299-7/99) PROMOCAO DE VENDAS (7319-0/02).					
Capital Social R\$ 100.000,00 (cem mil reais)		Porte EPP (Empresa de Pequeno Porte)		Prazo de Duração Indeterminado	
Capital Integralizado R\$ 100.000,00 (cem mil reais)					
Dados do Sócio					
Nome CINDY KARINY RODRIGUES WURDEL	CPF/CNPJ 022.654.612-88	Participação no capital R\$ 1.000,00	Espécie de sócio Sócio	Administrador N	Término do mandato Indeterminado
Nome IASMINE SALLE	CPF/CNPJ 034.333.009-17	Participação no capital R\$ 99.000,00	Espécie de sócio Sócio	Administrador S	Término do mandato Indeterminado
Dados do Administrador					
Nome IASMINE SALLE	CPF 034.333.009-17	Término do mandato Indeterminado			
Último Arquivamento					Situação ATIVA
Data 07/05/2025	Número 20251893448	Ato/eventos 002 / 051 - CONSOLIDAÇÃO DE CONTRATO/ESTATUTO			Status SEM STATUS
Filial(ais) nesta Unidade da Federação ou fora dela					
1 - NIRE: 35920299040		CNPJ: 51.082.259/0002-40			
Endereço Completo AVENIDA PAULISTA, Nº 1471, SALA 1110, BELA VISTA, São Paulo, SP, CEP: 01311927					

Esta certidão foi emitida automaticamente em 14/05/2025, às 16:43:11 (horário de Brasília).

Se impressa, verificar sua autenticidade no <https://www.empresafacil.pr.gov.br>, com o código **ISTU5WJD**.

Em caso de divergência de dados, solicitar a correção através do "Fale Conosco" (<https://www.juntacomercial.pr.gov.br/webservices/jucepar/faleconosco>) no prazo de 30 dias da emissão deste documento.

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA
Secretário-Geral

am f
000996
1 de 1

ANEXO II – TABELA DE VALORES DE REFERÊNCIA

ITEM	VAGA	DESCRIÇÃO	UN	QTD	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
01	04	Profissional médico com perfil para atendimento na Atenção Básica, para consultas de clínica geral, nas Unidades de Saúde do Município de Planalto, Estado do Paraná, bem como realização de palestras, visitas domiciliares, atendimento ambulatorial em clínica médica, pediátrica, ginecológica, obstétrica e pequenos procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, para fazer parte da equipe do ESF, conforme programação da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), podendo ocorrer os atendimentos em 2º turno ou nos sábados, havendo a disponibilidade do profissional e conforme programação da SMS. Carga Horária: 40 horas semanais.	HR	15.360	R\$ 125,00	R\$ 1.920.000,00

02	03	Profissional médico com perfil para atendimento na Atenção Básica, para consultas de clínica geral, nas Unidades de Saúde do Município de Planalto, Estado do Paraná, bem como realização de palestras, visitas domiciliares, atendimento ambulatorial em clínica médica, pediátrica, ginecológica, obstétrica e pequenos procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, para fazer parte da equipe do ESF, conforme programação da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), podendo ocorrer os atendimentos em 2º turno ou nos sábados, havendo a disponibilidade do profissional e conforme programação da SMS. Carga Horária: 20 horas semanais.	HR	5.760	R\$ 120,00	R\$ 691.200,00
----	----	--	----	-------	---------------	----------------

Declaramos que aceitamos a demanda conforme for contemplado e nos valores apresentados acima, conforme edital de Credenciamento nº 004/2026.

Planalto, 15 de maio de 2025.

NAHIM GESTAO DE
SERVICOS MEDICOS
LTDA:51082259000160

Assinado de forma digital por
NAHIM GESTAO DE SERVICOS
MEDICOS LTDA:51082259000160
Dados: 2026.05.15 15:15:05 -03'00'

IASMINE SALLE

RG nº 77123555 SESP/PR

Sócia-Administradora