



# MUNICÍPIO DE PLANALTO

CNPJ: 76.460.526/0001-16

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

E-mail: [planalto@planalto.pr.gov.br](mailto: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 CG SERVIÇOS 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, 22 de maio de 2026.

Diego Vinicius Ruckhaber

Diego Vinicius Ruckhaber – Membro da Comissão de Licitações

Fernanda P. Gabriel

Fernanda Pitlovanciv Gabriel

DATA E HORA: 22/05/2026 às 16:30 (dezesesseis horas e trinta minutos).

  
  
001465





**CFM**  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

## CARTEIRA DE IDENTIDADE MÉDICA

 <b>CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA</b> CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PR CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO		CPF 099.477.769-80	IDENTIDADE/ORGÃO EMISSOR 09947776980/II-PR	
NOME CHRISTIAN GONÇALVES	CRM/UF 61685/PR	TÍTULO DE ELEITOR 106249390680	SEÇÃO 0276	ZONA 046
FILIAÇÃO IRONILDE DE FATIMA TOTI JOSÉ CARLOS GONÇALVES		DATA DE NASCIMENTO 08/02/1995	NATURALIDADE Brasileiro	
DATA DE INSCRIÇÃO 24/11/2025	VIA 1	LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO CURITIBA - PR - 25/11/2025		
 ASSINATURA DO PORTADOR		 ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM		

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFETU, DE ACORDO COM A LEI Nº. 6.266/76.

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**



*B*  
*P* *om*

001467



## DECLARAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

A empresa **AMORSAUDE FRANCISCO BELTRÃO PARANÁ LTDA**, inscrita no CNPJ sob nº **50.415.715/0001-83**, declara para os devidos fins que o Sr. **Christian Gonçalves**, inscrito no CPF nº **099.477.769-80**, presta serviços médicos nesta unidade por meio da pessoa jurídica **CG Serviços Médicos LTDA**, inscrita no CNPJ nº **63.470.910/0001-58**.

O profissional iniciou a prestação de serviços em **28 de março de 2025**, realizando atendimentos na especialidade de **Psiquiatria**.

Esclarecemos que a relação existente entre as partes possui natureza exclusivamente **civil/comercial de prestação de serviços**, realizada através de pessoa jurídica, não havendo qualquer vínculo empregatício, subordinação ou relação regida pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT).

Por ser verdade, firmamos a presente declaração para os fins que se fizerem necessários.

Francisco Beltrão – PR, 14 de maio de 2026.



**AMORSAUDE FRANCISCO BELTRAO PARANA LTDA**  
CNPJ: **50.415.715/0001-83**



Assinado com Assinatura Eletrônica (Lei 14.063/2020 | Regulamento 910/2014/EC)  
Hash SHA256 do original: **7e5d2bbc093bd11ed826a29fc626165922ee4fa96543ae8037a2de0c246beb9b**  
Link de validação: <https://valida.ae/71b9d6f720a8b2d46066c48966ae8437a83460e1c8751b486>



001468

## ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

A empresa **PONTUAL MED GESTÃO ESPECIALIZADA LTDA**, inscrita no CNPJ sob nº 55.820.671/0001-90, estabelecida na Av. São Paulo, nº 838, Ap. 1001, Centro, na cidade de Londrina/PR, CEP 86010-060, telefone (43) 99680-6583, e-mail [pontualmed1@gmail.com](mailto:pontualmed1@gmail.com), neste ato representada por seu representante legal, **Gilberto Felipe Capeloto**, brasileiro, empresário, portador do RG nº 12.557.644-3 e CPF nº 083.131.789-22,

**ATESTA**, para os devidos fins, que a empresa:

**CG SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, inscrita no CNPJ sob nº 63.470.910/0001-58, estabelecida na Rua Conrado Pochapski, nº 108, Bairro Jardim Conrado, CEP 87.308-280, no município de Campo Mourão/PR,

**presta serviços médicos desde 06 de janeiro de 2026 até a presente data**, com desempenho satisfatório, demonstrando capacidade técnica, responsabilidade profissional e pleno atendimento às exigências contratuais, por meio de seu responsável técnico **Dr. Christian Gonçalves**, CRM/PR nº 61.685, conforme as atividades abaixo descritas:

- Atendimento na **Atenção Básica**, com realização de consultas de clínica geral em Unidades de Saúde;
- Atuação em equipe da **Estratégia Saúde da Família (ESF)**;
- Realização de **atendimento ambulatorial** nas áreas de clínica médica, pediatria, ginecologia e obstetrícia;
- Execução de **pequenos procedimentos cirúrgicos ambulatoriais**;
- Realização de **visitas domiciliares**;
- Participação em **ações educativas e palestras em saúde**;
- Atuação conforme programação da Secretaria Municipal de Saúde, incluindo atendimentos em segundo turno e aos sábados, quando necessário.

Os serviços vêm sendo executados com qualidade, eficiência e dentro dos padrões técnicos exigidos.

Por ser a expressão da verdade, firmamos o presente atestado.

**Londrina/PR, 13 de Maio de 2026.**

Documento assinado digitalmente  
**GILBERTO FELIPE CAPELOTO**  
Data: 13/05/2026 10:58:11-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**Gilberto Felipe Capeloto**  
**Representante Legal**



## ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

A empresa PONTUAL MED GESTÃO ESPECIALIZADA LTDA, inscrita no CNPJ sob nº 55.820.671/0001-90, estabelecida na Av. São Paulo, nº 838, Ap. 1001, Centro, na cidade de Londrina/PR, CEP 86010-060, telefone (43) 99680-6583, e-mail pontualmed1@gmail.com, neste ato representada por seu representante legal, Gilberto Felipe Capeloto, brasileiro, empresário, portador do RG nº 12.557.644-3 e CPF nº 083.131.789-22, **ATESTA**, para os devidos fins, que o profissional:


**Dr. Christian Gonçalves**, médico, casado, residente e domiciliado na cidade de Campo Mourão/PR, portador do RG nº 09947776980/II-PR, inscrito no CPF nº 099.477.769-80 e no CRM/PR sob nº 61.685, presta serviços médicos desde **06 de janeiro de 2026** até a presente data, no município de Planalto-PR, com desempenho satisfatório, demonstrando capacidade técnica, responsabilidade profissional e pleno atendimento às exigências contratuais, conforme as atividades abaixo descritas:

- Atendimento na Atenção Básica, com realização de consultas de clínica geral em Unidades de Saúde;
- Atuação em equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF);
- Realização de atendimento ambulatorial nas áreas de clínica médica, pediatria, ginecologia e obstetrícia;
- Execução de pequenos procedimentos cirúrgicos ambulatoriais;
- Realização de visitas domiciliares;
- Participação em ações educativas e palestras em saúde;
- Atuação conforme programação da Secretaria Municipal de Saúde, incluindo atendimentos em segundo turno e aos sábados, quando necessário.

O profissional cumpre carga horária de 40 (quarenta) horas semanais, executando suas atividades com qualidade, eficiência e dentro dos padrões técnicos exigidos.

Por ser a expressão da verdade, firmamos o presente atestado para os fins que se fizerem necessários.

Londrina/PR, 13 de Maio de 2026.

Documento assinado digitalmente  
 GILBERTO FELIPE CAPELOTO  
Data: 13/05/2026 10:51:01-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**Gilberto Felipe Capeloto**  
Representante Legal





# Centro Universitário Integrado



A Reitora do Centro Universitário Integrado,  
no uso de suas atribuições, tendo em vista a conclusão do Curso de

## Medicina

no dia 19 de novembro de 2025 e outorga de grau em 19 de novembro de 2025,  
confere o título de Médico a

## Christian Gonçalves

de nacionalidade Brasileira, natural do estado do Paraná  
nascido em 08 de fevereiro de 1995, portador do documento de identificação 099.477.769-80 -IIPR/PR  
e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Campo Mourão - PR, 02 de dezembro de 2025.

Maria da Conceição Montans Baer  
Reitora

<https://diploma.grupointegrado.br/?CodigoValidacao=1368.1368.451e52d4df84>

001471

Om  
S  
f

**CENTRO UNIVERSITÁRIO INTEGRADO**

Mantenedora: Centro Educacional Integrado Ltda.

CNPJ 79.264.628/0001-54

Recredenciamento: Portaria SERES/MEC, nº 877, 28/11/2025,  
Publicada no D.O.U nº 228, Sec. 1 Pg.99 em 01/12/2025.

Medicina

Reconhecido pela Portaria Ministerial n.º 595,de  
01/11/2024, publicada no D.O.U. , Seção 1, pág.46, em  
04/11/2024.

**CENTRO UNIVERSITÁRIO INTEGRADO**

Diploma registrado de acordo com o Decreto nº 9.235, de 15/12/2017, art.  
99, § 2º, e Portaria nº 1.095, de 25/10/2018, art.5.

Registro nº 1633, Livro 003, Fls. 409, Processo 005, de 02/12/2025.  
Campo Mourão-PR, 02 de dezembro de 2025.



Maria Danieli Menegassi de Castro  
Secretária Acadêmica

Por delegação de competência, nos termos da Portaria n.º 083/2019, de  
18 de dezembro de 2019.



001472

cm



# CERTIFICADO

O Diretor da Faculdade Iguaçu, no uso de suas atribuições, confere o título de Especialista a

**Christian Gonçalves**

de nacionalidade **brasileira**, natural de **FOZ DO IGUAÇU/PR**, portador (a) do CPF **099.477.769-80**, tendo em vista a conclusão do Curso de **Pós-Graduação Lato Sensu em SAÚDE MENTAL E PSIQUIATRIA**

integralizado no período de **20 de novembro de 2025 a 21 de março de 2026**, em conformidade com as disposições previstas na Resolução CNE/ CES nº 1, de 06/04/2018, outorgando-lhe o presente **CERTIFICADO**, para que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

**Capanema/PR, 21 de março de 2026**

JOBSON ARRUDA  
Diretor geral

CHRISTIAN GONÇALVES  
Especialista

RANDERMEI MARINHO DE ALMEIDA OLIVEIRA  
Secretário

001473

pm

2  
2

# HISTÓRICO ESCOLAR DE CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU

## FACULDADE IGUAÇU

Credenciada pela portaria número 1.640 do MEC, de 19/09/2019

Curso  
SAÚDE MENTAL E PSIQUIATRIA  
Aluno(a)  
CHRISTIAN GONÇALVES

Área de conhecimento  
SAÚDE E BEM-ESTAR

Carga horária total  
720 H/A  
CPF  
099.477.769-80

Período de realização  
20-11-2025 a 21-03-2026

## REGISTRO

Certificado registrado em conformidade com a resolução CNE/CES nº1, de 06/04/2018, publicada no DOU em 09/04/2018.

Registro nº 109593, folha nº 96, livro nº 11/IGU.

CAPANEMA/PR, 21 de março de 2026



**RANDERMEI MARINHO DE ALMEIDA OLIVEIRA**  
Secretário

DISCIPLINA	CH (H/A)	FREQ	NOTA	PROFESSOR	TITULAÇÃO
ÉTICA GERAL E PROFISSIONAL	40	100%	100	SILVIA CRISTINA DA SILVA	MESTRA
METODOLOGIA CIENTÍFICA	40	100%	100	HÉLLIDA ALCÂNTARA ARAÚJO	MESTRA
DIREITOS HUMANOS	40	100%	100	RAMON OLÍMPIO DE OLIVEIRA	DOUTOR
LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS – LIBRAS	40	100%	100	ALINE PEDRO FEZA	MESTRA
INOVAÇÕES TECNOLÓGICAS	40	100%	100	TIAGO RIBEIRO DE ARAÚJO	DOUTOR
SAÚDE MENTAL - CONCEITOS FUNDAMENTAIS	40	100%	100	DANIEL BUSSINGER DE SOUZA PENNA	DOUTOR
TRANSTORNO DE HUMOR, DEPRESSÃO E DISTÍMIA	40	100%	100	JOANA ÁUREA CORDEIRO BARBOSA	DOUTORA
ESQUIZOFRENIA E OUTROS TRANSTORNOS PSICÓTICOS	40	100%	100	HÉLIO DA COSTA JÚNIOR	ESPECIALISTA
SUICÍDIO, TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE E INCONGRUÊNCIA DE GÊNERO	40	100%	100	DANIEL BUSSINGER DE SOUZA PENNA	DOUTOR
TRANSTORNO DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA	40	100%	100	JÉSSICA DE ASSIS SILVA	DOUTORA
TRANSTORNO DE ANSIEDADE, PÂNICO E FOBIAS	40	100%	100	DANIEL BUSSINGER DE SOUZA PENNA	DOUTOR
PSICOLOGIA E INTERVENÇÕES PROFISSIONAIS	40	100%	100	HÉLIO DA COSTA JÚNIOR	ESPECIALISTA
TRATAMENTO EM PSIQUIATRIA	40	100%	100	JOANA ÁUREA CORDEIRO BARBOSA	DOUTORA
TRATAMENTOS BIOLÓGICOS EM PSIQUIATRIA	40	100%	90	JÉSSICA DE ASSIS SILVA	DOUTORA
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)	60	100%	90	DANIEL BUSSINGER DE SOUZA PENNA	DOUTOR
PSICOFARMACOLOGIA	60	100%	100	CELINA FERRARI LAVERDE	MESTRA
DOCÊNCIA DO ENSINO SUPERIOR	40	100%	100	ÉDERSON DA CRUZ	DOUTOR

Observações: Média mínima para aprovação: 70.00; frequência mínima para aprovação: 75%.

ALUNO(A) DISPENSADO(A) DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO Nº 1, DE 6 DE ABRIL DE 2018, EMITIDA PELO CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (CNE/CES).

## AUTENTICIDADE



EVCODE:

04b368b8-4921-41a0-a4a6-772de6682367



001474

## CONTRATO SOCIAL DE CONSTITUIÇÃO DE SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA

### CG SERVICOS MEDICOS LTDA

Pelo presente instrumento particular de Contrato Social:

**CHRISTIAN GONCALVES**, BRASILEIRO, CASADO(A), Separação de Bens, medico, nascido(a) em 08/02/1995, nº do CPF 099.477.769-80, residente e domiciliado na cidade de Campo Mourão - PR, na RUA Conrado Pochapski, nº 108, Jardim Conrado, CEP: 87308-280;

Resolvem, em comum acordo, constituir uma sociedade empresária limitada, nos termos da Lei nº 10.406/2002, mediante as condições e cláusulas seguintes:

#### CLÁUSULA I - DO NOME EMPRESARIAL

A sociedade adotará como nome empresarial: **CG SERVICOS MEDICOS LTDA**.

#### CLÁUSULA II - DA SEDE

A sociedade terá sua sede no seguinte endereço: RUA Conrado Pochapski, nº 108, Jardim Conrado, Campo Mourão - PR, CEP: 87308280.

#### CLÁUSULA III - DO OBJETO SOCIAL

A sociedade terá por objeto o exercício das seguintes atividades econômica: ATIVIDADES DE CONSULTAS E TRATAMENTO MEDICO PRESTADAS A PACIENTES EXTERNOS EXERCIDAS EM CONSULTORIOS, AMBULATORIOS, POSTOS DE ASSISTENCIA MEDICA, CLINICAS MEDICAS, CLINICAS OFTALMOLOGICAS E POLICLINICAS, CONSULTORIOS PRIVADOS EM HOSPITAIS, CLINICAS DE EMPRESAS, CENTROS GERIATRICOS, BEM COMO REALIZADAS NO DOMICILIO DO PACIENTE

**Parágrafo único.** Em estabelecimento eleito como Sede (Matriz) será(ão) exercida(s) a(s) atividade(s) de ATIVIDADES DE CONSULTAS E TRATAMENTO MEDICO PRESTADAS A PACIENTES EXTERNOS EXERCIDAS EM CONSULTORIOS, AMBULATORIOS, POSTOS DE ASSISTENCIA MEDICA, CLINICAS MEDICAS, CLINICAS OFTALMOLOGICAS E POLICLINICAS, CONSULTORIOS PRIVADOS EM HOSPITAIS, CLINICAS DE EMPRESAS, CENTROS GERIATRICOS, BEM COMO REALIZADAS NO DOMICILIO DO PACIENTE.

E exercerá as seguintes atividades:

CNAE Nº 8630-5/03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

CNAE Nº 8630-5/99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente

#### CLÁUSULA IV - DO INÍCIO DAS ATIVIDADES E PRAZO DE DURAÇÃO

A sociedade iniciará suas atividades em 27/10/2025 e seu prazo de duração será por tempo indeterminado.

#### CLÁUSULA V - DO CAPITAL

O capital será de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), dividido em 20000 quotas, no valor nominal de R\$ 1,00 (um real) cada uma, formado por R\$ 20.000,00 (vinte 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\$	%
CHRISTIAN GONCALVES	20000	20.000,00	100,00
TOTAL:	20000	20.000,00	100,00

#### CLÁUSULA VI - DA ADMINISTRAÇÃO

A administração da sociedade será exercida pelo sócio **CHRISTIAN GONCALVES** 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

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

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

*fs*

001475 *d*

*om*

## CONTRATO SOCIAL DE CONSTITUIÇÃO DE SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA

### CG SERVICOS MEDICOS LTDA

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

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 Campo Mourão - 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.

Campo Mourão - PR, 27 de outubro de 2025

CHRISTIAN GONCALVES  
Sócio/Administrador

001476

15

om

om



## ASSINATURA ELETRÔNICA

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

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
09947776980	CHRISTIAN GONCALVES



CERTIFICO O REGISTRO EM 01/11/2025 21:32 SOB Nº 41214047656.  
PROTOCOLO: 255330278 DE 01/11/2025.  
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12517414148. CNPJ DA SEDE: 63470910000158.  
NIRE: 41214047656. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 27/10/2025.  
CG SERVICOS MEDICOS LTDA

SEBASTIÃO MOTA  
SECRETÁRIO-GERAL  
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.

*b om*  
001477



ESTADO DO PARANÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO  
MOURÃO  
SECRETARIA DE CONTROLE URBANO E  
FISCALIZAÇÃO

# INSCRIÇÃO MUNICIPAL

Número 29532

**Nome Fantasia:**

**Razão Social:** CG SERVICOS MEDICOS LTDA

**CNPJ:** 63.470.910/0001-58

**Porte Empresarial:**

**Atividade Principal:** 8630-5/03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

**Atividade(s) Secundária(s):** 8630-5/99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente

**Município:** Campo Mourão **Endereço:** RUA Conrado Pochapski, 108, , Jardim Conrado

**CEP:** 87308280

**Local e data:** Campo Mourão, quinta, 27 de novembro de 2025

**MÁRCIO FRANCISCO CARRARO ROCHA**

Secretaria de Controle Urbano e Fiscalização



Escaneie o QR Code

Código de Autenticidade: **25A3UKCSVA**

EMITIDO ELETRONICAMENTE PELO EMPRESA FÁCIL PARANÁ

Esse documento deverá permanecer exposto em local visível no estabelecimento empresarial

*fb*  
*om*  
*op*



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

### **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: CG SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 63.470.910/0001-58  
Certidão nº: 47910224/2026  
Expedição: 14/05/2026, às 14:46:12  
Validade: 10/11/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CG SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **63.470.910/0001-58**, **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.

*B*  
*om*  
*op*



ESTADO DE PARANÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO MOURÃO  
SECRETARIA DE FINANÇAS E ORÇAMENTO  
GERÊNCIA DE VALORES IMOBILIÁRIOS

## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Protocolo:	N. Certidão: 24158/2026
Contribuinte: CG SERVICOS MEDICOS LTDA	RG:
CPF: 63.470.910/0001-58	Ponto de Referência:
Endereço: RUA CONRADO POCHAPSKI, nº 108	Validade: 15/06/2026
Bairro: JARDIM CONRADO	
Complemento:	
Requerente:	
Cód. Contrib.: 88428	

### [ FINALIDADE ]

PARA FINS DIVERSOS

### [ OBSERVAÇÕES ]

Declaramos que para a finalidade desta Certidão, **não consta débitos vencidos** no Cadastro deste Município.

CAMPO MOURÃO/PR, 14 de maio de 2026.

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via internet  
<https://campomourao.atende.net>

Emitido Via Portal

Rua Brasil, 1487 - CAMPO MOURÃO - PARANÁ - CAIXA POSTAL, 420 - CEP 87301-140  
TEL.: (44) 3518-1144 - FAX: (44) 3518-1104- CNPJ MF nº 75904524/0001-06  
Home-page: [www.campomourao.pr.gov.br](http://www.campomourao.pr.gov.br) E-mail: [prefeitura@campomourao.pr.gov.br](mailto:prefeitura@campomourao.pr.gov.br)

001480

*Handwritten signature and initials in blue ink.*

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

## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 63.470.910/0001-58  
**Razão Social:** CG SERVICOS MEDICOS LTDA  
**Endereço:** R CONRADO POCHAPSKI 108 / JARDIM CONRADO / CAMPO MOURAO / PR / 87308-280

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:** 27/04/2026 a 26/05/2026

**Certificação Número:** 2026042706556492647112

Informação obtida em 14/05/2026 14:45:31

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



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: CG SERVICOS MEDICOS LTDA**  
**CNPJ: 63.470.910/0001-58**

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 14:41:47 do dia 14/05/2026 <hora e data de Brasília>.

Válida até 10/11/2026.

Código de controle da certidão: **3E21.6B1B.2DE8.8196**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

fb

om

001482



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

## Certidão Negativa

de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual  
Nº 39532311-50

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **63.470.910/0001-58**

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](http://www.fazenda.pr.gov.br)

Handwritten signature and initials in blue ink.

001483

## 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.

<b>Nome Empresarial:</b> CG SERVICOS MEDICOS LTDA <b>NIRE :</b> 41214047656 <b>Natureza Jurídica:</b> Sociedade Empresária Limitada			<b>Protocolo:</b> PRC2602300085		
<b>NIRE (Sede)</b> 41214047656		<b>CNPJ</b> 63.470.910/0001-58		<b>Data de Ato Constitutivo</b> 01/11/2025	<b>Início de Atividade</b> 27/10/2025
<b>Endereço Completo</b> Rua Conrado Pochapski, Nº 108, Jardim Conrado - Campo Mourão/PR - CEP 87308-280					
<b>Objeto Social</b> ATIVIDADES DE CONSULTAS E TRATAMENTO MEDICO PRESTADAS A PACIENTES EXTERNOS EXERCIDAS EM CONSULTORIOS, AMBULATORIOS, POSTOS DE ASSISTENCIA MEDICA, CLINICAS MEDICAS, CLINICAS OFTALMOLOGICAS E POLICLINICAS, CONSULTORIOS PRIVADOS EM HOSPITAIS, CLINICAS DE EMPRESAS, CENTROS GERIATRICOS, BEM COMO REALIZADAS NO DOMICILIO DO PACIENTE					
<b>Capital Social</b> R\$ 20.000,00 (vinte mil reais)			<b>Porte</b> ME (Microempresa)		<b>Prazo de Duração</b> Indeterminado
<b>Capital Integralizado</b> R\$ 20.000,00 (vinte mil reais)					
<b>Dados do Sócio</b>					
<b>Nome</b> CHRISTIAN GONCALVES	<b>CPF/CNPJ</b> 099.477.769-80	<b>Participação no capital</b> R\$ 20.000,00	<b>Espécie de sócio</b> Sócio	<b>Administrador</b> S	<b>Término do mandato</b> Indeterminado
<b>Dados do Administrador</b>					
<b>Nome</b> CHRISTIAN GONCALVES	<b>CPF</b> 099.477.769-80		<b>Término do mandato</b> Indeterminado		
<b>Último Arquivamento</b>					<b>Situação</b> ATIVA
<b>Data</b> 01/11/2025	<b>Número</b> 20255330278	<b>Ato/eventos</b> 090 / 315 - ENQUADRAMENTO DE MICROEMPRESA			<b>Status</b> SEM STATUS

Esta certidão foi emitida automaticamente em 14/05/2026, às 16:10:46 (horário de Brasília).

Se impressa, verificar sua autenticidade no <https://www.empresafacil.pr.gov.br>, com o código **OF18XK1K**.

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 signature and initials*

001484

### CARTÓRIO DISTRIBUIDOR PÚBLICO E ANEXOS,

Contador, Partidor, Depositário e Avaliador Judicial

Gerson Guimarães do Vale

Titular

## CERTIDÃO



0000179551

**CERTIFICO** que, a pedido verbal de parte interessada, que revendo em cartório a meu cargo, os livros de registro e distribuição de feitos deles constatei **NÃO** haver sido distribuído a qualquer cartório CÍVEL desta Comarca, ação alguma de:

**FALÊNCIA, CONCORDATA ou RECUPERAÇÃO DE CRÉDITO JUDICIAL ou EXTRAJUDICIAL** contra:

**CG SERVICOS MEDICOS LTDA, portador do CNPJ/CPF N° 63.470.910/0001-58, INS.EST. N° , com sede na cidade de CAMPO MOURAO-PR.**

O referido é verdade e dou fé.

Campo Mourão - Pr, quinta-feira, 14 de maio de 2026; 16:18:51

LEANDRO  
GUIMARAES  
COSTA DO

VALE:01563451964

Assinado digitalmente por LEANDRO GUIMARAES  
COSTA DO VALE:01563451964  
ND: C=BR; O=ICP-Brasil; OU=Secretaria da Receita  
Federal do Brasil - RFB; OU=RFB e-CPF A3; OU=AC  
VALID RFB V5; OU=AR SENHA DIGITAL PLUS;  
OU=Presencial; OU=471 82342000133; CN=  
LEANDRO GUIMARAES COSTA DO  
VALE:01563451964  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localização:  
Data: 2026.05.14 16:19:40-03'00"  
Foxit PDF Reader Versão: 2025.2.0

**Cartório Distribuidor Público e anexos**

Gerson Guimarães do Vale

- Titular

Leandro Guimarães C.do Vale

- Funcionário Juramentado

( Assinatura Digital)

 <b>REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL</b> <b>CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA</b>				
NÚMERO DE INSCRIÇÃO <b>63.470.910/0001-58</b> MATRIZ		<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b>		DATA DE ABERTURA <b>01/11/2025</b>
NOME EMPRESARIAL <b>CG SERVICOS MEDICOS LTDA</b>				
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****				PORTE <b>ME</b>
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL <b>86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas</b>				
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS <b>86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente</b>				
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA <b>206-2 - Sociedade Empresária Limitada</b>				
LOGRADOURO <b>R CONRADO POCHAPSKI</b>		NÚMERO <b>108</b>	COMPLEMENTO *****	
CEP <b>87.308-280</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>JARDIM CONRADO</b>	MUNICÍPIO <b>CAMPO MOURAO</b>		UF <b>PR</b>
ENDEREÇO ELETRÔNICO <b>CONTABILIDADE@AVIVE.SRV.BR</b>		TELEFONE <b>(43) 3337-0426/ (0000) 0000-0000</b>		
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****				
SITUAÇÃO CADASTRAL <b>ATIVA</b>			DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL <b>01/11/2025</b>	
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 **01/11/2025** às **21:33:15** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



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**

CG SERVIÇOS MÉDICOS LTDA , inscrita no CNPJ sob o nº 63.470.910/0001-58 , sediada à Rua Conrado Pochapski, 108 - Jardim Conrado, Campo Mourão - 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, 20 de maio de 2026.



Documento assinado digitalmente  
**CHRISTIAN GONÇALVES**  
Data: 20/05/2026 20:16:55-0300  
Verifique em <https://validar.jti.gov.br>

---

**CHRISTIAN GONÇALVES**

Sócio-Administrador e Representante Legal

CPF: 099.477.769-80

CG SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - CNPJ: 63.470.910/0001-58

001487



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 CG SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, CNPJ 63.470.910/0001-58

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, 20 de maio de 2026.



Documento assinado digitalmente  
CHRISTIAN GONÇALVES  
Data: 20/05/2026 20:16:55-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**CHRISTIAN GONÇALVES**

Sócio-Administrador e Representante Legal

CPF: 099.477.769-80

CG SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - CNPJ: 63.470.910/0001-58

001488



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 CG SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, CNPJ nº 63.470.910/0001-58, Inscrição Estadual nº ISENTO, neste ato representado por Christian Gonçalves, portador do CPF nº 099.477.769-80 e do RG nº 099.477.769-80, 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 Conrado Pochapski, 108 - Jardim Conrado, Campo Mourão - PR | CEP: 87308-280 / (45) 99997-5011 | cristiangoncalves08@hotmail.com

Conta bancária: Banco: 084 – Sisprime do Brasil / Agência: 0009 / Conta corrente: 20460-9 / Nome: Cg Serviços Medicos Ltda

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente.

Planalto, 20 de maio de 2026.



Documento assinado digitalmente  
CHRISTIAN GONCALVES  
Data: 20/05/2026 20:16:55-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**CHRISTIAN GONÇALVES**

Sócio-Administrador e Representante Legal

CPF: 099.477.769-80

CG SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - CNPJ: 63.470.910/0001-58

CG SERVIÇOS MÉDICOS LTDA | CNPJ: 63.470.910/0001-58  
Rua Conrado Pochapski, 108 - Jardim Conrado, Campo Mourão - PR | CEP: 87308-280  
(45) 99997-5011 | cristiangoncalves08@hotmail.com

001489



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**

CG SERVIÇOS MÉDICOS LTDA , inscrita no CNPJ sob o nº 63.470.910/0001-58 , sediada à Rua Conrado Pochapski, 108 - Jardim Conrado, Campo Mourão - 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, 20 de maio de 2026.



Documento assinado digitalmente  
CHRISTIAN GONCALVES  
Data: 20/05/2026 20:16:55-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

**CHRISTIAN GONÇALVES**  
Sócio-Administrador e Representante Legal  
CPF: 099.477.769-80  
CG SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - CNPJ: 63.470.910/0001-58

*fo am*  
001490



## 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
Christian Gonçalves	CRM – PR: 61.685	24/11/2025	Médico Generalista / ESF (Ref. Itens 01 e 02)
Christian Gonçalves	CRM – PR: 61.685	24/11/2025	Médico - Pós-Graduado em Psiquiatria (Ref. Item 04)

Planalto, 20 de maio de 2026.



Documento assinado digitalmente  
CHRISTIAN GONCALVES  
Data: 20/05/2026 20:17:48-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**CHRISTIAN GONÇALVES**

Sócio-Administrador / Representante Legal e Responsável Técnico

CPF/RG: 099.477.769-80

CG SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - CNPJ: 63.470.910/0001-58

DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO DO EXERCÍCIO EM 30/04/2026

RECEITA BRUTA		
SERVIÇOS PRESTADOS	63.306,61	<u>63.306,61</u>
DEDUÇÕES		
(-) SIMPLES NACIONAL	(3.798,39)	<u>(3.798,39)</u>
RECEITA LÍQUIDA		<u>59.508,22</u>
LUCRO BRUTO		<u>59.508,22</u>
DESPESAS OPERACIONAIS		<u>(16.158,00)</u>
DESPESAS ADMINISTRATIVAS		
PRÓ-LABORE	(16.158,00)	<u>(16.158,00)</u>
RESULTADO OPERACIONAL		<u>43.350,22</u>
RESULTADO ANTES DO IR E CSLL		<u>43.350,22</u>
LUCRO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO		<u>43.350,22</u>



Documento assinado digitalmente  
CHRISTIAN GONCALVES  
Data: 22/05/2026 15:31:46-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

AVIVE CONTABILIDADE E  
CERTIFICACAO DIGITAL  
LTDA:35253917000182  
Assinado de forma digital por AVIVE  
CONTABILIDADE E CERTIFICACAO  
DIGITAL LTDA:35253917000182  
Dados: 2026.05.22 15:18:01 -03'00'

AVIVE CONTABILIDADE E CERTIFICADORA DIGITAL LTDA  
Reg. no CRC - PR sob o No. 073013/O-3  
CPF: 076.733.229-60

CHRISTIAN GONCALVES

CPF: 099.477.769-80

Am  
B

001492

**BALANÇO PATRIMONIAL**

Descrição	Saldo Atual
<b>ATIVO</b>	64.767,81D
<b>ATIVO CIRCULANTE</b>	64.767,81D
DISPONÍVEL	64.767,81D
CAIXA	64.767,81D
CAIXA GERAL	64.767,81D
<b>PASSIVO</b>	64.767,81C
<b>PASSIVO CIRCULANTE</b>	1.417,59C
OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS	966,59C
IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER	966,59C
SIMPLES NACIONAL A RECOLHER	966,59C
OBRIGAÇÕES TRABALHISTA E PREVIDENCIÁRIA	451,00C
OBRIGAÇÕES SOCIAIS	451,00C
INSS A RECOLHER	451,00C
<b>PATRIMÔNIO LÍQUIDO</b>	63.350,22C
CAPITAL SOCIAL	20.000,00C
CAPITAL SUBSCRITO	20.000,00C
CAPITAL SOCIAL	20.000,00C
<b>LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS</b>	43.350,22C
LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS	43.350,22C
LUCRO ACUMULADOS	43.350,22C

AVIVE CONTABILIDADE E  
CERTIFICACAO DIGITAL  
LTDA:35253917000182

Assinado de forma digital por AVIVE  
CONTABILIDADE E CERTIFICACAO  
DIGITAL LTDA:35253917000182  
Dados: 2026.05.22 15:17:35 -03'00'

AVIVE CONTABILIDADE E CERTIFICADORA DIGITAL LTDA  
Reg. no CRC - PR sob o No. 073013/O-3  
CPF: 076.733.229-60

CHRISTIAN GONCALVES

Documento assinado digitalmente

CPF: 099.477.769-80



CHRISTIAN GONCALVES

Data: 22/05/2026 15:29:46-0300

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

*Handwritten signature*

001493



SERVIÇOS MÉDICOS

## ANEXO II – TABELA DE VALORES DE REFERÊNCIA

### À Comissão de Licitações Referente Edital de Credenciamento Nº 004/2026

CG SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - CNPJ: 63.470.910/0001-58  
Rua Conrado Pochapski, 108, Jardim Conrado, Campo Mourão -  
PR, CEP 87308-280 Tel: (45) 99997-5011

ITEM	VAGA	DESCRIÇÃO	UN	QTD	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
01	04	<p><b>Profissional médico com perfil para atendimento na Atenção Básica</b>, 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. <b>Carga Horária: 40 horas semanais.</b></p>	HR	15.360	R\$ 125,00	R\$ 1.920.000,00
02	03	<p><b>Profissional médico com perfil para atendimento na Atenção Básica</b>, 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. <b>Carga Horária: 20 horas</b></p>	HR	5.760	R\$ 120,00	R\$ 691.200,00

om d b  
  
001494



SERVIÇOS MÉDICOS

		semanais.				

04	01	<p><b>Contratação de Médico em Psiquiatria para prestação de serviços junto ao CAPS – Vidas que se transformam, integrante da Rede Municipal de Saúde de Planalto/PR,</b> visando garantir atendimento especializado em saúde mental à população usuária do SUS.</p> <p>do Município de Planalto – PR, integrante da Rede Municipal de Saúde e vinculado à Política de Saúde Mental do Sistema Único de Saúde (SUS). Graduação em Medicina com registro ativo no CRM e Registro de Qualificação de Especialidade-RQE ou Título de especialização em psiquiatria ou comprovante de residência em psiquiatria ou pós graduação em psiquiatria Experiência comprovada em Saúde Mental e/ou atuação em CAPS; Conhecimento das diretrizes da RAPS e da Política Nacional de Saúde Mental. Realizar consultas psiquiátricas presenciais; Visitas domiciliar; Avaliação diagnóstica, prescrição e acompanhamento medicamentoso; Elaboração e acompanhamento do Projeto Terapêutico Singular (PTS); Atendimento individual e, quando necessário, familiar; Participação em reuniões de equipe multiprofissional; Apoio matricial à Atenção Primária à Saúde (APS); Participação em reuniões da RAPS e discussões de casos; Emissão de laudos, relatórios e pareceres técnicos; Registro adequado das informações em prontuário eletrônico; Atuação em consonância com protocolos clínicos e diretrizes do Ministério da Saúde; Promoção de práticas humanizadas, inclusivas e antimanicomiais.</p> <p>Os atendimentos poderão ocorrer em 2º turno ou aos sábados, de acordo com a disponibilidade do profissional e a necessidade da SMS.</p> <p><b>Os atendimentos serão realizados na Secretaria Municipal de Saúde do Município de Planalto PR, Carga Horária: 20hrs (quarenta)</b></p>	HR	1920	R\$ 143,50	R\$ 275.520,00
----	----	--	----	------	------------	----------------

CG SERVIÇOS MÉDICOS LTDA | CNPJ: 63.470.910/0001-58

Rua Conrado Pochapski, 108 - Jardim Conrado, Campo Mourão - PR | CEP: 87308-280  
(45) 99997-5011 | cristianguonalves08@hotmail.com

001495



SERVIÇOS MÉDICOS

		horas semanais.				
<b>TOTAL: R\$ 2.886.720,00</b>						

Declaramos, para os devidos fins de direito, que a presente proposta contempla exclusivamente a prestação de serviços referentes aos Itens 01, 02 e 04 do Edital. O Item 03 resta expressamente NÃO COTADO.

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

Planalto, 20 de maio de 2026.



Documento assinado digitalmente  
CHRISTIAN GONCALVES  
Data: 20/05/2026 20:16:55-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

**CHRISTIAN GONÇALVES**  
Sócio-Administrador e Representante Legal  
CPF: 099.477.769-80  
CG SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - CNPJ: 63.470.910/0001-58



# MUNICÍPIO DE PLANALTO

CNPJ: 76.460.526/0001-16

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

E-mail: [planalto@planalto.pr.gov.br](mailto: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 EQUIPE GESTÃO EM SAÚDE 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, 22 de maio de 2026.

Diego Vinicius Ruckhaber

Diego Vinicius Ruckhaber – Membro da Comissão de Licitações

Patricia Raquel Both

Patricia Raquel Both

DATA E HORA: 22/05/2026 às 13:55 (treze horas e cinquenta e cinco minutos).

am p b

001497



## SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

À Comissão de Licitações

Prefeitura Municipal de Planalto/PR

Ref.: Edital de Credenciamento nº 004/2026, Inexigibilidade nº 007/2026

**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.

A empresa EQUIPE GESTÃO EM SAÚDE LTDA, estabelecida na Av dos Estudantes, nº 245, sala 06, centro, Ibiporã, Paraná, CEP 86.200-000, telefone (43) 3028-5403, email [licitacao@equipegroup.com.br](mailto:licitacao@equipegroup.com.br), inscrita no CNPJ sob o nº 46.602.691/0001-02, através de seu representante legal Sr. Mateus dos Reis Siqueroli, inscrito no CPF nº 007.205.172-81, 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: Av dos Estudantes, nº 245, sala 06, centro, Ibiporã, Paraná, CEP 86.200-000

Telefone: (43) 3028-5403

Email: [licitacao@equipegroup.com.br](mailto:licitacao@equipegroup.com.br)

Conta bancária: Banco/conta corrente: Inter – 077 - Ag: 0001 - C/c: 35536234-1

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente.

Ibiporã, 21 de maio de 2026.

MATEUS DOS REIS  
SIQUEROLI:00720  
517281

Assinado de forma digital por  
MATEUS DOS REIS  
SIQUEROLI:00720517281  
Dados: 2026.05.21 12:42:17  
-03'00'

---

MATEUS DOS REIS SIQUEROLI  
N.º RG/CPF: 12.951.125-7 / 007.205.172-81  
Sócio Administrador

*Handwritten initials: "ps" and "b am"*



## TABELA DE VALORES DE REFERÊNCIA

À Comissão de Licitações

Prefeitura Municipal de Planalto/PR

Ref.: Edital de Credenciamento nº 004/2026, Inexigibilidade nº 007/2026

**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.

A empresa EQUIPE GESTÃO EM SAÚDE LTDA, estabelecida na Av dos Estudantes, nº 245, sala 06, centro, Ibiporã, Paraná, CEP 86.200-000, telefone (43) 3028-5403, email [licitacao@equipegroup.com.br](mailto:licitacao@equipegroup.com.br), inscrita no CNPJ sob o nº 46.602.691/0001-02, através de seu representante legal Sr. Mateus dos Reis Siqueroli, inscrito no CPF nº 007.205.172-81, requer seu credenciamento nos seguintes itens abaixo:

ITEM	VAGA	DESCRIÇÃO	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	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	HR	5.760	R\$ 120,00	R\$ 691.200,00



		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.				
--	--	--	--	--	--	--

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

Ibiporã, 21 de maio de 2026.

MATEUS DOS REIS  
SIQUEROLI:00720  
517281

Assinado de forma digital por  
MATEUS DOS REIS  
SIQUEROLI:00720517281  
Dados: 2026.05.21 12:43:22  
-03'00'

MATEUS DOS REIS SIQUEROLI  
N.º RG/CPF: 12.951.125-7 / 007.205.172-81  
Sócio Administrador



## DECLARAÇÃO CUMPRIMENTO DO § 4º, DO ART. 14º DA LEI 14.133/2021

À Comissão de Licitações

Prefeitura Municipal de Planalto/PR

Ref.: Edital de Credenciamento nº 004/2026, Inexigibilidade nº 007/2026

**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.

A empresa EQUIPE GESTÃO EM SAÚDE LTDA, estabelecida na Av dos Estudantes, nº 245, sala 06, centro, Ibiporã, Paraná, CEP 86.200-000, telefone (43) 3028-5403, email [licitacao@equipegroup.com.br](mailto:licitacao@equipegroup.com.br), inscrita no CNPJ sob o nº 46.602.691/0001-02, através de seu representante legal Sr. Mateus dos Reis Siqueroli, inscrito no CPF nº 007.205.172-81, 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.

Ibiporã, 21 de maio de 2026.

MATEUS DOS REIS  
SIQUEROLI:007205172  
81

Assinado de forma digital por  
MATEUS DOS REIS  
SIQUEROLI:00720517281  
Dados: 2026.05.21 12:40:00 -03'00'

---

MATEUS DOS REIS SIQUEROLI  
N.º RG/CPF: 12.951.125-7 / 007.205.172-81  
Sócio Administrador



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

À Comissão de Licitações

Prefeitura Municipal de Planalto/PR

Ref.: Edital de Credenciamento nº 004/2026, Inexigibilidade nº 007/2026

**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.

DECLARAMOS, para fins de licitação, que a empresa EQUIPE GESTÃO EM SAÚDE LTDA, estabelecida na Av dos Estudantes, nº 245, sala 06, centro, Ibiporã, Paraná, CEP 86.200-000, telefone (43) 3028-5403, email licitacao@equipegroup.com.br, inscrita no CNPJ sob o nº 46.602.691/0001-02, através de seu representante legal Sr. Mateus dos Reis Siqueroli, inscrito no CPF nº 007.205.172-81,

- 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.

Ibiporã, 21 de maio de 2026.

MATEUS DOS REIS  
SIQUEROLI:0072051728

1

Assinado de forma digital por  
MATEUS DOS REIS  
SIQUEROLI:00720517281  
Dados: 2026.05.21 12:40:45 -03'00'

---

MATEUS DOS REIS SIQUEROLI  
N.º RG/CPF: 12.951.125-7 / 007.205.172-81  
Sócio Administrador



## DECLARAÇÃO DE PROFISSIONAIS

À Comissão de Licitações

Prefeitura Municipal de Planalto/PR

Ref.: Edital de Credenciamento nº 004/2026, Inexigibilidade nº 007/2026

**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.

A empresa EQUIPE GESTÃO EM SAÚDE LTDA, estabelecida na Av dos Estudantes, nº 245, sala 06, centro, Ibiporã, Paraná, CEP 86.200-000, telefone (43) 3028-5403, email [licitacao@equipegroup.com.br](mailto:licitacao@equipegroup.com.br), inscrita no CNPJ sob o nº 46.602.691/0001-02, através de seu representante legal Sr. Mateus dos Reis Siqueroli, inscrito no CPF nº 007.205.172-81, Conforme o disposto no edital em epígrafe, declaramos que o profissional (is) habilitado (s), é (são):

Nome	Registro nº	Data do Registro	Título profissional
Vinicius Pires Martins Matos	53725	23/08/2023	médico
Mateus Semchechem	60950	14/07/2025	médico

Ibiporã, 21 de maio de 2026.

MATEUS DOS REIS  
SIQUEROLI:007205  
17281

Assinado de forma digital por  
MATEUS DOS REIS  
SIQUEROLI:00720517281  
Dados: 2026.05.21 12:47:26  
-03'00'

MATEUS DOS REIS SIQUEROLI  
N.º RG/CPF: 12.951.125-7 / 007.205.172-81  
Sócio Administrador

**EQUIPE GESTÃO EM SAÚDE LTDA**  
**CNPJ 46.602.691/0001-02**  
**NIRE 41210776807**  
**8ª ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**

---

**MATEUS DOS REIS SIQUEROLI**, brasileiro, casado sob comunhão Parcial de Bens, empresário, nascido em 26/08/1993, portador da CNH sob nº 05438740011 DETRAN PR e devidamente inscrito no CPF 007.205.172-81, residente e domiciliado na cidade de Londrina - PR, na Rua Procópio Ferreira, no 600, Colúmbia, CEP: 86057-010;

**VINÍCIUS PIRES MARTINS MATOS**, brasileiro, médico, solteiro, nascido no dia 06/09/1993, portador da Carteira de Identidade Profissional no 7.681 CRM/RO, RG 749533, inscrito no CPF sob o nº 008.651.242-05, residente e domiciliado à Rua Álvaro Carlota de Araujo, no 33, Maragogipe, no município de Prado Ferreira, estado do Paraná, Cep: 86618-000,

Únicos sócios da sociedade empresária limitada, que gira na Avenida dos Estudantes, nº 245, sala 06, Centro, CEP 86200-000, Cidade de Ibiporã, Estado do Paraná, sob nome empresarial de **EQUIPE GESTÃO EM SAÚDE LTDA**, com contrato social arquivado na Junta Comercial do Estado do Paraná inscrita no CNPJ 46.602.691/0001-02, resolvem alterar o contrato social mediante as seguintes cláusulas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA:** Fica criada neste a filial a ser localizada na Rua Samuel Heusi, nº 463, sala 402, Box 012, CEP 88301-320, Cidade de Itajai, Estado de Santa Catarina.

f

om

d

001504

**EQUIPE GESTÃO EM SAÚDE LTDA**  
**CNPJ 46.602.691/0001-02**  
**NIRE 41210776807**  
**8ª ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**

---

**Parágrafo Único:** A filial terá o mesmo objeto social da matriz.

**CLÁUSULA SEGUNDA:** Em virtude das alterações havidas, fica o presente instrumento de contrato social, vigorando com as cláusulas e condições seguintes, totalmente CONSOLIDADAS neste presente instrumento de alteração contratual:

**EQUIPE GESTÃO EM SAÚDE LTDA**  
**CNPJ 46.602.691/0001-02**  
**NIRE 41210776807**  
**CONTRATO SOCIAL CONSOLIDADO**

**MATEUS DOS REIS SIQUEROLI**, brasileiro, casado sob comunhão Parcial de Bens, empresário, nascido em 26/08/1993, portador da CNH sob nº 05438740011 DETRAN PR e devidamente inscrito no CPF 007.205.172-81, residente e domiciliado na cidade de Londrina - PR, na Rua Procópio Ferreira, no 600, Colúmbia, CEP: 86057-010;

**VINÍCIUS PIRES MARTINS MATOS**, brasileiro, médico, solteiro, nascido no dia 06/09/1993, portador da Carteira de Identidade Profissional no 7.681 CRM/RO, RG 749533, inscrito no CPF sob o no 008.651.242-05, residente e domiciliado à Rua Álvaro Carlota de Araujo, no 33, Maragogipe, no município de Prado Ferreira, estado do

f

om

d

001505

**EQUIPE GESTÃO EM SAÚDE LTDA**  
**CNPJ 46.602.691/0001-02**  
**NIRE 41210776807**  
**8ª ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**

---

Paraná, Cep: 86618-000,

Únicos sócios da sociedade empresária limitada, que gira na cidade de Ibiporã estado do Paraná, Avenida dos Estudantes, nº 245, sala 06, Centro, CEP 86200-000, sob nome empresarial de **EQUIPE GESTÃO EM SAÚDE LTDA**, com contrato social arquivado na Junta Comercial do Estado do Paraná inscrita no CNPJ 46.602.691/0001-02, resolvem, consolidar o contrato social mediante as seguintes:

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

A sociedade adotou como nome empresarial: **EQUIPE GESTÃO EM SAÚDE LTDA**, e usa a expressão **EQUIPE GESTÃO EM SAÚDE** como nome fantasia.

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

A sociedade tem sua sede no seguinte endereço: Avenida dos Estudantes, nº 245, sala 06, Centro, CEP 86200-000, Cidade de IBIPORÃ, Estado do Paraná.

**Cláusula III: DAS FILIAIS I:**

- a) A sociedade possui uma filial com sede na avenida da saude no 910, Cidade Universitária, Presidente Prudente, Estado de São Paulo, CEP 19050-310.
- b) A sociedade possui uma filial com sede na rua São Paulo no 793, Centro, Divinópolis, Estado de Minas Gerais, CEP 35500-006.
- c) A sociedade, possui uma filial com sede na Rua Samuel

b

om

d

001506

**EQUIPE GESTÃO EM SAÚDE LTDA**  
**CNPJ 46.602.691/0001-02**  
**NIRE 41210776807**  
**8ª ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**

---

Heusi, nº 463, sala 402, Box 012, CEP 88301-320, Cidade de Itajai, Estado de Santa Catarina.

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

A sociedade terá por objeto o exercício das seguintes atividades econômica: Atividades de médicos autônomos em unidades hospitalares e consultórios de terceiros, prestação de serviço médico e atendimento em pronto socorro, unidades hospitalares, hospitais, clínicas e postos de saúde; Atividade médica ambulatorial restrita a consultas; Atividades de enfermeiros autônomos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionistas legalmente habilitados exercidas de forma independente, atividades de psicólogos e de psicanalistas, prestadas a pacientes em clínicas e consultórios e hospitais e fornecimento de mão-de- obra temporária a empresas; Serviços combinados de escritório e apoio administrativo; preparação de documentos e serviços especializados de apoio administrativo não especificados anteriormente, conforme os seguintes

CNAEs:

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

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

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

8650-0/01 - Atividades de enfermagem;

8211-3/00 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo; 8630-5/03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas; e

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

B

om

dp

001507

**EQUIPE GESTÃO EM SAÚDE LTDA**  
**CNPJ 46.602.691/0001-02**  
**NIRE 41210776807**  
**8ª ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**

---

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

A sociedade iniciou suas atividades em 30/05/2022 e seu prazo de duração será por tempo indeterminado.

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

O capital social de R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais), representado por 300.000 (trezentas mil) quotas de capital, no valor nominal de R\$ 1,00 (um real) cada uma, fica distribuído da seguinte forma:

SÓCIO	QUOTAS	VALOR	%
MATEUS DOS REIS SIQUEOLI	299.970	299.970,00	99,99 %
VINICIUS PIRES MARTINS MATOS	30	30,00	0,01%
TOTAL	300.000	300.000	100%

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

A administração da sociedade será exercida pelo sócio **MATEUS DOS REIS SIQUEROLI** 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 VIII - 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,

b  
om  
p

001508

**EQUIPE GESTÃO EM SAÚDE LTDA**  
**CNPJ 46.602.691/0001-02**  
**NIRE 41210776807**  
**8ª ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**

---

cabendo ao(s) sócio(s), os lucros ou perdas apuradas.

**CLÁUSULA IX - 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 X - DO PRÓ-LABORE**

Os sócios poderão, de comum acordo, fixar uma retirada mensal, a título de pró-labore para os sócios administradores, observadas as disposições regulamentares pertinentes.

**CLÁUSULA XI - DISTRIBUIÇÃO DE LUCROS**

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

**CLÁUSULA XII - 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

b  
om  
p

**EQUIPE GESTÃO EM SAÚDE LTDA**  
**CNPJ 46.602.691/0001-02**  
**NIRE 41210776807**  
**8ª ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**

---

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 XIII - 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 XIV - DA RESPONSABILIDADE**

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

Parágrafo Primeiro: O Sócio **MATEUS DOS REIS SIQUEROLI** concorda em assumir integralmente todas as obrigações financeiras, dívidas e responsabilidades da sociedade perante terceiros, credores, autoridades e demais partes interessadas.

**CLÁUSULA XV - DA RESPONSABILIDADE TÉCNICA**

A responsabilidade técnica pela execução dos serviços profissionais prestados pela sociedade, de acordo com os objetivos sociais, será exercida por **VINICIUS PIRES MARTINS MATOS**, médico, que responderá por todos os serviços pactuados conforme segue:

a) pela responsabilidade técnica da sociedade, sendo que deverá assinar

*Am*  
*B*  
*g*

**EQUIPE GESTÃO EM SAÚDE LTDA**  
**CNPJ 46.602.691/0001-02**  
**NIRE 41210776807**  
**8ª ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**

---

todos os documentos necessários perante todos os órgãos e para todas as atividades que se mostrem necessárias;

b) pela responsabilidade de acompanhamento do desempenho dos demais médicos que prestam serviços para ou por meio da sociedade, em todos os segmentos, inclusive perante órgãos e secretarias de saúde, bem como em

qualquer empresa pública ou privada onde a sociedade seja prestadora de serviços;

c) deverá participar de reuniões de cunho técnico sempre que solicitado pelos órgãos, empresas públicas ou privadas para as quais a sociedade preste serviços.

d) será responsável por cumprir com as obrigações junto ao CRM e deverá enviar as CNDs de débito, conduta ética e declaração de inscrição para administração da sociedade sempre que requisitado.

Parágrafo Primeiro: A responsabilidade é limitada a área técnica, sendo que o único responsável pela gestão empresarial continuará a ser o sócio administrador **MATEUS DOS REIS SIQUEROLI**, inclusive respondendo integralmente pela empresa para fins de recuperação judicial e/ou falência.

**CLÁUSULA XVI - PORTE EMPRESARIAL**

Os sócios declaram que a sociedade se enquadra como Empresa de pequeno porte – EPP, 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)

om  
b  
p

001511

**EQUIPE GESTÃO EM SAÚDE LTDA**  
**CNPJ 46.602.691/0001-02**  
**NIRE 41210776807**  
**8ª ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**

---

**CLÁUSULA XVII - DO FORO**

Fica eleito o Foro da Comarca de Londrina - 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.

Ibiporã - PR, 26 de junho de 2024

**MATEUS DOS REIS SIQUEROLI**

Sócio/Administrador

**VINÍCIUS PIRES MARTINS MATOS**

Sócio

ps

om

q

001512



## ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
00720517281	MATEUS DOS REIS SIQUEROLI
00865124205	VINICIUS PIRES MARTINS MATOS



CERTIFICO O REGISTRO EM 27/06/2024 10:50 SOB N° 20244596298.  
PROTOCOLO: 244596298 DE 27/06/2024.  
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12409060170. CNPJ DA SEDE: 46602691000102.  
NIRE: 41210776807. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 26/06/2024.  
EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA  
SECRETÁRIO-GERAL  
[www.empresafacil.pr.gov.br](http://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.

001513

 <b>REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL</b> <b>CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA</b>		
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 46.602.691/0001-02 MATRIZ	<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b>	DATA DE ABERTURA 31/05/2022
NOME EMPRESARIAL <b>EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA</b>		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) <b>EQUIPE GESTAO EM SAUDE</b>	PORTE <b>DEMAIS</b>	
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL <b>86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente</b>		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS <b>78.20-5-00 - Locação de mão-de-obra temporária</b> <b>82.11-3-00 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo</b> <b>82.19-9-99 - Preparação de documentos e serviços especializados de apoio administrativo não especificados anteriormente</b> <b>86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências</b> <b>86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas</b> <b>86.50-0-01 - Atividades de enfermagem</b>		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA <b>206-2 - Sociedade Empresária Limitada</b>		
LOGRADOURO <b>AV DOS ESTUDANTES</b>	NÚMERO <b>245</b>	COMPLEMENTO <b>SALA 06</b>
CEP <b>86.200-000</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>CENTRO</b>	MUNICÍPIO <b>IBIPORA</b>
UF <b>PR</b>	ENDEREÇO ELETRÔNICO <b>CONTATO@EQUIPEGROUP.COM.BR</b>	
TELEFONE <b>(43) 3017-4323</b>		
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL <b>ATIVA</b>	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL <b>31/05/2022</b>	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

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

Emitido no dia 08/05/2026 às 09:35:35 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

*b*

*om*  
*g*

# CNH Digital

Departamento Nacional de Trânsito

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

PR

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL  
2347106621

2347106621

ASSINADO DIGITALMENTE  
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO

80746505051  
PR921000255

PARANÁ

DENATRAN CONTRAN

NOME: MATEUS DOS REIS SIQUEROLI

DOC. IDENTIDADE/ORG. EMISSORA/UF: 129511257 SESP PR

CPF: 007.205.172-81 DATA NASCIMENTO: 26/08/1993

FILIAÇÃO: AMERICO DIMAS SIQUEROLI  
CELIA ROSIMARIE DOS REIS SIQUEROLI

PERMISSÃO: ACC: CAT. HAB.: AB

Nº REGISTRO: 01438740011 VALIDADE: 23/02/2031 1ª HABILITAÇÃO: 08/03/2012

OBSERVAÇÕES:

ASSINATURA DO PORTADOR: [Assinatura]

LOCAL: CURITIBA, PR DATA EMISSÃO: 23/12/2021

## QR-CODE



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

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

**SERPRO / DENATRAN**

b

om  
op

001515



COPEL  
Pura Energia

0800 51 00 116 - www.copel.com

DANF3E - DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRONICA DE ENERGIA ELETRICA  
Copel Distribuição S.A.  
R Jose Izidoro Blazetto, 158 - Bloco C - Mossungue  
CEP: 81200-240 - Curitiba - PR  
CNPJ 04.368.898/0001-06  
INSC. ESTADUAL 9023307399

Responsável pela Iluminação Pública: Município 08004004343

Classificação:  
B1 Residencial / Residencial

Tipo de Fornecimento:  
Bifasico /50A

DATAS DE  
LEITURAS

Leitura anterior  
14/10/2025

Leitura atual  
05/11/2025

Nº de dias  
22

Próxima Leitura  
05/12/2025

Nome: MATEUS DOS REIS SIQUEROLI

UNIDADE CONSUMIDORA

104217545

▲ CÓDIGO DÉBITO AUTOMÁTICO ▲

Endereço: R Hifume Ogassawara, 31 - Q5 L46 -  
Columbia  
CEP: 86057-050  
Cidade: Londrina - Estado: PR  
CPF: \*\*\*.\*\*\*.72-81



NOTA FISCAL No. 198863952 - SÉRIE 3 / DATA DE EMISSÃO: 08/11/2025!

Consulte Chave de Acesso em:  
<https://inf3e.fazenda.pr.gov.br/inf3e/inf3eConsulta?west>  
Chave de Acesso  
4125 1104 3688 9690 0106 6600 3198 8639 5210 4802 0286  
Protocolo de Autorização: 1412500056331019 - 08/11/2025 às 09:35:21America/Sao\_Paulo

REF: MÊS / ANO	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
11/2025	25/11/2025	R\$306,45

Itens de fatura	Unid.	Quant.	Preço unit (R\$) com tributos	Valor (R\$)	FIS/ COFINS	ICMS	Tarifa unit. (R\$)	Tributo	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor (R\$)
ENERGIA ELET CONSUMO	kWh	290	0,375103	108,78	8,15	20,67	0,275750	ICMS	271,02	19%	51,49
ENERGIA ELET USO SISTEMA	kWh	290	0,498759	144,64	10,83	27,48	0,366670	COFINS	219,52	7,60%	16,68
ENERGIA CONS. B.VERMELHA	kWh	290,00	0,060690	17,60	1,32	3,34	0,044630	PIS	219,52	1,65%	3,62
CONT ILUMIN PUBLICA MUNICIPIO	UN		35,430000	35,43							
TOTAL				306,45	20,30	51,49					

HISTÓRICO DE CONSUMO / kWh

CONSUMO FATURADO	Nº DIAS FAT.
NOV25	290
OUT25	
SET25	
AGO25	
JUL25	
JUN25	
MAI25	
ABR25	
MAR25	
FEV25	
JAN25	
DEZ24	
NOV24	

Medidor	Grandezas	Postos horários	Leitura Anterior	Leitura Atual	Const Medidor	Consumo kWh
0352543143	CONSUMO kWh	TP	23650	23940	1	290

Reservado ao Fisco

PERÍODO FISCAL: 08/11/2025

8081.CB38.190D.DA27.56D3.E465.FFF1.D474

REAVISO DE VENCIMENTO

Grupo de Tensão / Modalidade Tarifária: B - CONVENCIONAL  
A qualquer tempo pode ser solicitado o cancelamento de valores não relacionados à prestação do serviço de energia elétrica, como convênios e doações.  
Períodos Band.Tarif.: Vermelha P1:15/10-05/11

BANCO BRADESCO S/A 237-2

23790.04902 90000.159930 52022.126503 7 12760000030645

Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO BRADESCO	Data do documento: 05/11/2025	Carteira: 09	Espécie: R\$	DATA VENCIMENTO 25/11/2025
NOME DO BENEFICIÁRIO / CNPJ COPEL DISTRIBUICAO S A / 04.368.898/0001-06				Agência / Código Beneficiário 0049-3/0221265-P
Nosso Número 09/00001599352-1	Nº Documento FAT-01-20251984802028.85	UNIDADE CONSUMIDORA 104217545		VALOR DO DOCUMENTO R\$306,45
Pagador: MATEUS DOS REIS SIQUEROLI		CPF/CNPJ: ***.***.72-81		VALOR COBRADO R\$306,45
Endereço: R HIFUME OGASSAWARA, 31 - Q5 L46 - COLUMBIA LONDRINA - PR - CEP 86057-050		CPF/CNPJ: ***.***.72-81		
Sacador / Avalista: MATEUS DOS REIS SIQUEROLI				

23790.04902 90000.159930 52022.126503 7 12760000030645



Ficha de Compensação  
Autenticação Mecânica

PIX



001516

DANF3E4B (V1.02)

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 749533 DATA DE EXPEDIÇÃO 26/06/2020

NOME  
**VINICIUS PIRES MARTINS MATOS**

FILIAÇÃO  
Romildo Martins Matos  
Gélia Pires de Matos

NATURALIDADE Ji-Parana RO DATA DE NASCIMENTO 06/09/1993

COC. ORDEM Cert. Nascimento nº 31831, Liv A-064 Fís.151 Data Exp.19/12/2017  
Emiss. Ouro Preto do Oeste- RO

CPF 00865124205

99052- 2ª Via

Alexandro dos Santos de Quadros  
ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7 116 DE 29/08/63

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE RONDÔNIA  
SECRETARIA DA SEGURANÇA, DEFESA E CIDADANIA  
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO ENGRACIA DA COSTA FRANCISCO



ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Receita Federal

**CPF**

Cadastro de Pessoas Físicas  
Número de Inscrição  
**008.651.242-05**

Nome  
VINICIUS PIRES MARTINS MATOS

Nascimento  
06/09/1993

om  
p  
b

001517

## 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.

<b>Nome Empresarial:</b> EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA <b>NIRE :</b> 41210776807 <b>Natureza Jurídica:</b> Sociedade Empresária Limitada			<b>Protocolo:</b> PRC2602229885			
<b>NIRE (Sede)</b> 41210776807		<b>CNPJ</b> 46.602.691/0001-02		<b>Data de Ato Constitutivo</b> 31/05/2022	<b>Início de Atividade</b> 30/05/2022	
<b>Endereço Completo</b> Avenida DOS ESTUDANTES, Nº 245, SALA 06, CENTRO - Iporã/PR - CEP 86200-000						
<b>Objeto Social</b> ATIVIDADES DE MEDICOS AUTONOMOS EM UNIDADES HOSPITALARES E CONSULTORIOS DE TERCEIROS, PRESTACAO DE SERVICO MEDICO E ATENDIMENTO EM PRONTO SOCORRO, UNIDADES HOSPITALARES, HOSPITAIS, CLINICAS E POSTOS DE SAUDE ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS ATIVIDADES DE ENFERMEIROS AUTONOMOS, FISIOTERAPEUTAS, FONOAUDILOGOS, NUTRICIONISTAS LEGALMENTE HABILITADOS EXERCIDAS DE FORMA INDEPENDENTE, ATIVIDADES DE PSICOLOGOS E DE PSICANALISTAS, PRESTADAS A PACIENTES EM CLINICAS E CONSULTORIOS E HOSPITAIS E FORNECIMENTO DE MAO-DE-OBRA TEMPORARIA A EMPRESAS SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO E APOIO ADMINISTRATIVO PREPARACAO DE DOCUMENTOS E SERVICOS ESPECIALIZADOS DE APOIO ADMINISTRATIVO NAO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE.						
<b>Capital Social</b> R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais)			<b>Porte</b> Demais		<b>Prazo de Duração</b> Indeterminado	
<b>Capital Integralizado</b> R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais)						
<b>Dados do Sócio</b>						
<b>Nome</b> VINICIUS PIRES MARTINS MATOS		<b>CPF/CNPJ</b> 008.651.242-05	<b>Participação no capital</b> R\$ 30,00	<b>Espécie de sócio</b> Sócio	<b>Administrador</b> N	<b>Término do mandato</b> Indeterminado
<b>Nome</b> MATEUS DOS REIS SIQUEROLI		<b>CPF/CNPJ</b> 007.205.172-81	<b>Participação no capital</b> R\$ 299.970,00	<b>Espécie de sócio</b> Sócio	<b>Administrador</b> S	<b>Término do mandato</b> Indeterminado
<b>Dados do Administrador</b>						
<b>Nome</b> MATEUS DOS REIS SIQUEROLI		<b>CPF</b> 007.205.172-81		<b>Término do mandato</b> Indeterminado		
<b>Último Arquivamento</b>					<b>Situação</b> ATIVA	
<b>Data</b> 15/01/2026			<b>Número</b> 20256658161	<b>Ato/eventos</b> 021 / 985 - ATA DE REUNIAO/ASSEMBLEIA DE SOCIOS	<b>Status</b> SEM STATUS	
<b>Filial(ais) nesta Unidade da Federação ou fora dela</b>						
<b>1 - NIRE:</b> 35920240347 <b>Endereço Completo</b> AVENIDA DA SAUDE, Nº 910, CIDADE UNIVERSITARIA, Presidente Prudente, SP, CEP: 19050310		<b>CNPJ:</b> 46.602.691/0002-85				
<b>2 - NIRE:</b> 42902155410 <b>Endereço Completo</b> RUA SAMUEL HEUSI, Nº 463, SALA 402 BOX 012, CENTRO, Itajaí, SC, CEP: 88301320		<b>CNPJ:</b> 46.602.691/0004-47				
<b>3 - NIRE:</b> 31920123525 <b>Endereço Completo</b> RUA SÃO PAULO, Nº 793, BOX 01, CENTRO, Divinópolis, MG, CEP: 35500006		<b>CNPJ:</b> 46.602.691/0003-66				

Esta certidão foi emitida automaticamente em 12/05/2026, às 13:37:55 (horário de Brasília).

Se impressa, verificar sua autenticidade no <https://www.empresafacil.pr.gov.br>, com o código QKV9QIMW.

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*

001518

**Empresa**  **Fácil**

ESTADO DO PARANÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIPORÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

# ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Número 753 / 2024

**Nome Fantasia:** EQUIPE GESTAO EM SAUDE

**Razão Social:** EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA

**CNPJ:** 46.602.691/0001-02

**Inscrição Municipal:** 4067642

**Atividade Principal:** 8630-5/99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente (Não exerce no endereço)

**Atividade(s) Secundária(s):** 8630-5/03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas (Não exerce no endereço), 8650-0/01 - Atividades de enfermagem (Não exerce no endereço), 8219-9/99 - Preparação de documentos e serviços especializados de apoio administrativo não especificados anteriormente (Não exerce no endereço), 8610-1/02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências (Não exerce no endereço), 8211-3/00 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo (Não exerce no endereço), 7820-5/00 - Locação de mão-de-obra temporária (Não exerce no endereço)

**Município:** Ibiporã **Endereço:** AVENIDA DOS ESTUDANTES, 245,, SALA 06, CENTRO

**CEP:** 86200000

**Local e data:** Ibiporã, sexta, 20 de dezembro de 2024

**Vencimento:**

**KÊMIL EL KADRI**  
Secretaria Municipal de Finanças

## Observação

Expedido a Título Precário conforme Artigo 30 da Lei Municipal 2.172/2008. A manutenção da validade de Alvará esta condicionada ao preenchimento dos requisitos elencados no artigo 14 do Decreto nº 158/18.

1 - Nos casos de alterações tais como: mudanças de endereço, razão social, atividade econômica e quadro societário, o contribuinte deverá comunicar o Departamento de Tributação e Fiscalização no prazo máximo de 30(trinta) dias.

001519

2 - Nos casos de encerramento de atividade, fica o contribuinte obrigado a comunicar o Departamento de Tributação e Fiscalização no prazo de máximo de 30 dias , conforme Artigo 158 da Lei Municipal 2.247/2008.

IMPORTANTE: Mantenha em dia sua situação perante o fisco evitando assim multas, auditorias e fiscalização especial.

\*\*\*ALTO GRAU DE RISCO\*\*\*

\*\*\*ALVARÁ EMITIDO CONFORME DETERMINA A LEGISLAÇÃO DE LIBERDADE ECONÔMICA (LEI 13.874/2019) \*\*\*

Código de Autenticidade: **24THGYFDU0**

"EMITIDO PELO FUNCIONÁRIO DANIANE MATIAS GOUVEIA ALVES DE LIMA"

Esse documento deverá permanecer exposto em local visível no estabelecimento empresarial

om  
D  
B

001520



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE  
IBIPORÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA SANITÁRIA**



**CERTIDÃO DE DISPENSA DE LICENCIAMENTO SANITÁRIO**

CNPJ: 46.602.691/0001-02

Razão Social: **EQUIPE GESTÃO EM SAÚDE LTDA**

Endereço: Av. dos Estudantes Nº 245 Sala 06

Atividade Principal/CNAE: 86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatoriais não especificadas anteriormente

Atividade Secundária/CNAE: 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, 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, 86.50-0-01 - Atividades de enfermagem.

Data de emissão: 27/08/2024

OBSERVAÇÃO: Declarado pelo representante legal da empresa que não exerce no local as atividades de alto risco 86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatoriais 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.

**VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE IBIPORÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
TEL: 3178-0301**

**CERTIDÃO COM VALIDADE INDETERMINADA**

**ATIVIDADE DISPENSADA DE LICENCIAMENTO SANITÁRIO, CONFORME RESOLUÇÃO  
SESA Nº 1034/2020.**

**CONFORME DECRETO MUNICIPAL Nº 431 DE 07 DE OUTUBRO DE 2022, ESTA CERTIDÃO  
SERÁ REVOGADA EM CASO DE ALTERAÇÃO DA ATIVIDADE.**

**A CERTIDÃO DE DISPENSA E A SUA AUTENTICAÇÃO DO DOCUMENTO DEVE SER  
AFIXADA EM LOCAL VISÍVEL AO PÚBLICO.**

Coordenador da Vigilância Sanitária: Daniella Regina B. da Silva Novi. Matrícula: 4395

Consulte autenticidade do arquivo através do QR Code, ou copie e cole o link no navegador:  
<https://ibipora.eloweb.net/protocolo/consulta-autenticidade?identificador=712ce4f0-60c1-4eb6-a0d2-28b34659a293>



Assinado por: DANIELLA REGINA BARRIONUEVO DA SILVA NOVI  
28/08/2024 13:47:27 Tramitado e Assinado Eletronicamente com  
base no Decreto Municipal nº 403/2021.

*om* *98*



**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: EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA**  
**CNPJ: 46.602.691/0001-02**

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 11:26:12 do dia 02/01/2026 <hora e data de Brasília>.

Válida até 01/07/2026.

Código de controle da certidão: **73AA.AC4E.4E6C.4085**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

om  
d  
b

001523



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

## Certidão Negativa

de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual  
Nº 39063531-75

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **46.602.691/0001-02**

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 20/06/2026 - Fornecimento Gratuito**

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet  
[www.fazenda.pr.gov.br](http://www.fazenda.pr.gov.br)

am  
b  
p



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

## Certidão Narrativa

de Inexistência de Inscrição no Cadastro de Contribuintes do ICMS  
Nº 39487009-01

Certifico, para fins de comprovação perante terceiros, que o **CNPJ 46.602.691/0001-02**, não consta do Cadastro de Contribuintes do ICMS da Secretaria da Fazenda do Paraná, não possuindo, portanto, número de inscrição estadual, de acordo com pesquisa realizada na base de dados do mencionado cadastro.

Esta certidão não isenta a empresa de inscrever-se no Cadastro de Contribuintes do ICMS do Paraná, para os casos previstos na legislação.

**Válida até 05/06/2026 - Fornecimento Gratuito**

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet  
[www.fazenda.pr.gov.br](http://www.fazenda.pr.gov.br)

Handwritten signature in blue ink.

001525

**Empresa** ▶▶ **Fácil**

ESTADO DO PARANÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIPORÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

# INSCRIÇÃO MUNICIPAL

Número 4067642

**Nome Fantasia:** EQUIPE GESTAO EM SAUDE

**Razão Social:** EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA

**CNPJ:** 46.602.691/0001-02

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

**Atividade(s) Secundária(s):** 8630-5/03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas, 8650-0/01 - Atividades de enfermagem, 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, 8211-3/00 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo, 7820-5/00 - Locação de mão-de-obra temporária

**Município:** Ibiporã **Endereço:** AVENIDA DOS ESTUDANTES, 245,, SALA 06, CENTRO

**CEP:** 86200000

**Local e data:** Ibiporã, segunda, 10 de junho de 2024

Secretaria Municipal de Finanças

Observação

Código de Autenticidade: **24QICJXPXJ**

"EMITIDO PELO FUNCIONÁRIO DANIANE MATIAS GOUVEIA ALVES DE LIMA"

Esse documento deverá permanecer exposto em local visível no estabelecimento empresarial

001526



**MUNICIPIO DE IBIPORA**  
*Estado do Paraná*  
**DEPARTAMENTO DE TRIBUTAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**

**Certidão Negativa de Débitos N° 26561/2026**

CERTIFICAMOS, conforme requerido por **EQUIPE GESTÃO EM SAUDE LTDA**, CPF/CNPJ n° 46.602.691/0001-02, para fins LICITAÇÃO, que **NÃO CONSTAM DÉBITOS** relativos a tributos municipais (impostos, taxas, contribuição de melhoria e dívida ativa dos cadastros Mobiliários, Imobiliários e Avulsos), até a presente data **em nome de EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA**, CPF/CNPJ n° 46.602.691/0001-02, situado(a) na cidade de Ibiporã - PR.

Fica ressalvado o direito da Fazenda Pública Municipal cobrar débitos posteriormente apurados, mesmo referentes a períodos compreendidos nesta Certidão.

**Observação:**

**CÓDIGO DE** 59B7F0A67570AAF691063BB67884B0FF

**A PRESENTE CERTIDÃO TERÁ VALIDADE ATÉ 19/06/2026**

Ibiporã - PR, 5 de maio de 2026

---

Emitido por: ELOTECH GESTÃO PÚBLICA LTDA

*ls*  
*sp*  
*om*

001527



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

### CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 46.602.691/0001-02  
Certidão n°: 81641809/2026  
Expedição: 02/01/2026, às 11:28:02  
Validade: 01/07/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° 46.602.691/0001-02, **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.

Voltar

Imprimir



### Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 46.602.691/0001-02  
**Razão Social:** EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA  
**Endereço:** AVE DOS ESTUDANTES 245 SALA 06 / CENTRO / IBIPORA / PR / 86200-000

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

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

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

**Certificação Número:** 2026051403525986123299

Informação obtida em 14/05/2026 09:33:45

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

om b q



## CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

### Certidão de Inscrição de Pessoa Jurídica

Certificamos que a empresa **EQUIPE GESTÃO EM SAÚDE LTDA**, CNPJ 46.602.691/0001-02, foi inscrita em 27/01/2023, neste Conselho, na modalidade de Registro, sob o nº. **18647**, atendendo à solicitação de seu responsável técnico VINICIUS PIRES MARTINS MATOS, inscrito sob o nº. 53725 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 14/07/2026.**

Chave de validação [8dcda19c60e67b0fad143ec4e3aa00d4e5bed013](#)

Emitida eletronicamente via internet em **14/04/2026**.

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

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

Assinatura manuscrita em azul, com o nome "om" escrito abaixo.

001530



## CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

### CERTIFICADO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO DE PESSOA JURÍDICA

<b>Inscrito sob CRM</b> 18647	<b>CNPJ</b> 46.602.691/0001-02	<b>Inscrição</b> 27/01/2023	<b>Validade</b> 27/01/2027
<b>Razão Social</b> EQUIPE GESTÃO EM SAÚDE LTDA	<b>Nome Fantasia</b> EQUIPE GESTÃO EM SAÚDE		
<b>Endereço</b> AV DOS ESTUDANTES - SETOR 1, 245, SL 06	<b>Município / UF</b> IBIPORÃ / PR	<b>CEP</b> 86200-055	
<b>Responsável</b> 53725 - VINICIUS PIRES MARTINS MATOS	<b>Classificação</b> ADMINISTRADORA/GESTORA DE SERVIÇOS MÉDICOS		

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 27/01/2027. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

Chave de validação nº. **b011742d075905d37272ea0ca3690566e271aacf**

Emitida eletronicamente via internet em **22/01/2026**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do

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

om  
15

001531



## CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

### Certidão Negativa de Débitos

Certificamos para os devidos fins que a empresa **EQUIPE GESTÃO EM SAÚDE LTDA**, CNPJ 46.602.691/0001-02, inscrita neste Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **18647**, encontra-se quite com esta Tesouraria até **31/05/2026**.

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

Esta Certidão tem validade até o dia **31/05/2026**.

Chave de validação [151248c361412544b5b3c326f51ee411bd7c1e5c](#)

Emitida eletronicamente via internet em **28/04/2026**

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

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

*Handwritten signature*

001532



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

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

Certifico que revendo os livros, sistemas e arquivos de distribuição CÍVEIS, especificamente: FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL, RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL \* (Com ressalva de quaisquer procedimentos Registrados junto ao SISTEMA PROJUDI, QUE NÃO TENHA SIDO MIGRADO PARA O SISTEMA "SDP DISTRIBUIDOR" durante a migração dos dados para o novo sistema) desta Secretaria, verifiquei NÃO CONSTAR nenhum registro contra:

EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA

CNPJ: 46.602.691/0001-02

Local da Sede: Ibioporã - PR

Orientações:

Esta certidão NÃO APONTA ordinariamente os processos em que a pessoa cujo nome pesquisado figura como Autor(a).

São apontados os feitos em tramitação cadastrados no Sistema Informatizado referente à comarca de IBIPORÃ

Não existe qualquer conexão com qualquer outra base de dados de instituição pública ou com a Receita Federal que verifique a identidade do NOME/RAZÃO SOCIAL com o CPF/CNPJ. A conferência dos dados pessoais fornecidos pelo pesquisado é de responsabilidade exclusiva do destinatário da certidão.

A certidão em nome de pessoa jurídica considera os processos referentes à matriz e às filiais.

Considera-se NEGATIVA a certidão que aponta somente homônimos não qualificados, nos termos do art. 8º, §2º da Resolução CNJ 121/2010.

A presente certidão menciona somente o registro de distribuição, para dados complementares do procedimento, deve-se dirigir até a Secretaria para onde foi distribuído e solicitar uma CERTIDÃO DE OBJETO E PÉ.

A Busca de MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL e EMPRESÁRIO INDIVIDUAL abrange também a pessoa física.



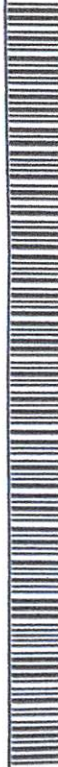
IBIPORÃ, 15 de maio de 2026

JAIME LEANDRO JACOBOWSKI

Distribuidor

\*\*Valide esta certidão em <https://bit.ly/2DQElbe>

Código Validador T-JPR: CACG.2261.17.JUJHJ.12



COEFICIENTES DE ANÁLISES EM 31/12/2024

Coeficiente	Fórmula	Valor	Resultado
<b>Índice de Liquidez Geral</b>	Ativo Circulante + Realizável Longo Prazo	1.642.639,45 + 0,00	2,26
	Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante	726.283,34 + 0,00	
<b>Índice de Liquidez Corrente</b>	Ativo Circulante	1.642.639,45	2,26
	Passivo Circulante	726.283,34	
<b>Índice de Liquidez Seca</b>	Ativo Circulante - Estoque	1.642.639,45 - 0,00	2,26
	Passivo Circulante	726.283,34	
<b>Índice de Solvência Geral</b>	Ativo	1.642.639,45	2,26
	Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante	726.283,34 + 0,00	
<b>Índice de Capital de Terceiros</b>	Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante	726.283,34 + 0,00	0,79
	Patrimônio Líquido	916.356,11	
<b>Índice de Endividamento Geral</b>	Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante	726.283,34 + 0,00	0,44
	Passivo Total	1.642.639,45	
<b>Índice de Endividamento Corrente</b>	Passivo Circulante	726.283,34	0,79
	Patrimônio Líquido + Resultado de Exer. Futuros	916.356,11 + 0,00	
<b>Índice de Dívida a Curto Prazo</b>	Passivo Circulante	726.283,34	0,00
	Passivo Não-Circulante	0,00	
<b>Grau de Endividamento</b>	Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante	726.283,34 + 0,00	0,44
	Ativo	1.642.639,45	
<b>Margem Operacional</b>	Lucro/Prejuízo Operacional	0,00	0,00
	Receitas de Vendas	10.796.672,44	
<b>Rentabilidade do Ativo</b>	Lucro/Prejuízo do Exercício	0,00	0,00
	Ativo	0,00	
<b>Rentabilidade do Patrimônio Líquido</b>	Lucro Líquido	0,00	0,00
	Patrimônio Líquido	0,00	
<b>Índice de Capital Próprio s/ Passivo Total</b>	Patrimônio Líquido	916.356,11	0,56
	Passivo Total	1.642.639,45	
<b>Índice de Imobilização do Patrimônio Líquido</b>	Ativo Não-Circulante	0,00	0,00
	Patrimônio Líquido	916.356,11	
<b>Retorno sobre o Patrimônio Líquido Médio</b>	Resultado Operacional	0,00	0,00
	Patrimônio Líquido Médio	0,00	
<b>Prazo Médio de Recebimento</b>	Duplicatas a Receber x 365	0,00 x 365	0,00
	Venda Líquida	0,00	

*lp p am*

## TERMOS DE ABERTURA E ENCERRAMENTO



**Entidade:** EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA  
**Período da Escrituração:** 01/01/2024 a 31/12/2024 **CNPJ:** 46.602.691/0001-02  
**Número de Ordem do Livro:** 3

### TERMO DE ABERTURA

Nome Empresarial	EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA
NIRE	41210776807
CNPJ	46.602.691/0001-02
Número de Ordem	3
Natureza do Livro	LIVRO DIARIO
Município	IBIPORA
Data do arquivamento dos atos constitutivos	31/05/2022
Data de arquivamento do ato de conversão de sociedade simples em sociedade empresária	
Data de encerramento do exercício social	31/12/2024
Quantidade total de linhas do arquivo digital	25353

### TERMO DE ENCERRAMENTO

Nome Empresarial	EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA
Natureza do Livro	LIVRO DIARIO
Número de ordem	3
Quantidade total de linhas do arquivo digital	25353
Data de início	01/01/2024
Data de término	31/12/2024

## BALANÇO PATRIMONIAL



Entidade: EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA

Período da Escrituração: 01/01/2024 a 31/12/2024

CNPJ: 46.602.691/0001-02

Número de Ordem do Livro: 3

Período Selecionado: 01 de janeiro de 2024 a 31 de dezembro de 2024

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
ATIVO		R\$ 1.012.250,66	R\$ 1.642.639,45
ATIVO CIRCULANTE		R\$ 1.012.250,66	R\$ 1.642.639,45
DISPONÍVEL		R\$ 37.704,03	R\$ 180.062,34
CAIXA		R\$ 17.379,61	R\$ 27.931,07
CAIXA GERAL		R\$ 17.379,61	R\$ 27.931,07
BANCOS CONTA MOVIMENTO		R\$ 20.324,42	R\$ 100,82
BTG PACTUAL		R\$ 20.324,42	R\$ 0,00
BANCO INTER		R\$ 0,00	R\$ 100,82
APLICAÇÕES FINANCEIRAS LIQUIDEZ IMEDIATA		R\$ 0,00	R\$ 152.030,45
APLICAÇÃO BANCO INTER		R\$ 0,00	R\$ 152.030,45
CLIENTES		R\$ 104.313,28	R\$ 452.485,39
DUPLICATAS A RECEBER		R\$ 104.313,28	R\$ 452.485,39
AVIVE GESTAO DE SERVICOS MEDICOS		R\$ 38.000,00	R\$ 38.000,00
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRADO FERREIRA		R\$ 0,00	R\$ 2.004,04
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORBELIA		R\$ 0,00	R\$ 14.398,84
PREFEITURA MUNICIPAL DE ROLÂNDIA		R\$ 0,00	R\$ 3.740,10
PREFEITURA DE SANTO DA ALEGRIA		R\$ 32.069,16	R\$ 31.826,89
PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORÍNEA		R\$ 0,00	R\$ 13.043,15
MUNICIPIO DE BURITAMA		R\$ 34.244,12	R\$ 0,00
MUNICIPIO DE RESERVA DO IGUAÇU		R\$ 0,00	R\$ 1.651,43
MUNICIPIO DE PRESIDENTE VENCESLAU		R\$ 0,00	R\$ 15.973,20
VICOSA PREF GABINETE PREFEITO		R\$ 0,00	R\$ 15.500,00
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BRUNOPOLIS		R\$ 0,00	R\$ 15.273,58
MUNICIPIO DE CONCHAS		R\$ 0,00	R\$ 6.701,78
MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ANTA		R\$ 0,00	R\$ 2.705,69
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARACÁI		R\$ 0,00	R\$ 76.427,09
MUNICIPIO DE ITAOCA		R\$ 0,00	R\$ 14.470,40
FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PONTA GROSSA		R\$ 0,00	R\$ 62.568,22
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		R\$ 0,00	R\$ 14.635,20
CONSORCIO REGIONAL INTERMUNICIPAL DE SAUDE		R\$ 0,00	R\$ 10.233,16
MUNICIPIO DE SAO JOAO DO SUL		R\$ 0,00	R\$ 17.296,05
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		R\$ 0,00	R\$ 64.822,39

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.3.3 do Visualizador

Página 1 de 6

*om b q*

001536

## BALANÇO PATRIMONIAL



Entidade: EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA

Período da Escrituração: 01/01/2024 a 31/12/2024

CNPJ: 46.602.691/0001-02

Número de Ordem do Livro: 3

Período Selecionado: 01 de janeiro de 2024 a 31 de dezembro de 2024

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
MUNICIPIO DE CERQUEIRA CESAR		R\$ 0,00	R\$ 2.749,38
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BATAYPORA-MS		R\$ 0,00	R\$ 28.464,80
OUTROS CRÉDITOS		R\$ 870.233,35	R\$ 1.010.091,72
ADIANTAMENTOS A FORNECEDORES		R\$ 0,00	R\$ 90.881,81
ADIANTAMENTO A FORNECEDORES		R\$ 0,00	R\$ 90.881,81
ADIANTAMENTO A EMPREGADOS		R\$ 817.197,48	R\$ 596.165,28
ADIANTAMENTO DE LUCRO MATEUS		R\$ 817.197,48	R\$ 596.165,28
TRIBUTOS A RECUPERAR/COMPENSAR		R\$ 53.035,87	R\$ 323.044,63
IRRF A RECUPERAR		R\$ 17.783,72	R\$ 298.092,74
INSS A COMPENSAR		R\$ 22.000,00	R\$ 13.449,21
COFINS A RECUPERAR		R\$ 4.705,12	R\$ 0,00
PIS A RECUPERAR		R\$ 1.021,51	R\$ 0,00
ISS A RECUPERAR		R\$ 2.500,38	R\$ 1.335,19
ISS RETIDO INDEVIDAMENTE		R\$ 1.128,50	R\$ 1.437,50
INSS RETIDO INDEVIDAMENTE		R\$ 3.170,00	R\$ 2.021,23
IR RETIDO INDEVIDAMENTE		R\$ 726,64	R\$ 3.530,42
INSS RETIDO INDEVIDAMENTE		R\$ 0,00	R\$ 1.815,74
IMPOSTOS RETIDOS INDEVIDAMENTE		R\$ 0,00	R\$ 1.362,60
PASSIVO		R\$ 1.012.250,66	R\$ 1.642.639,45
PASSIVO CIRCULANTE		R\$ 124.355,15	R\$ 726.283,34
FORNECEDORES		R\$ 18.708,80	R\$ 618.296,81
FORNECEDORES		R\$ 18.708,80	R\$ 618.296,81
CLINICA MEDICA SETOLIN LTDA		R\$ 3.815,80	R\$ 0,00
LAIS BATISTA RODRIGUES DA SILVA LTDA		R\$ 7.250,00	R\$ 0,00
ARS SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 5.333,37
V P M MATOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 1.000,00
ZANI E GARCIA CLINICA MEDICA		R\$ 0,00	R\$ 3.600,00
DY MED LTDA		R\$ 0,00	R\$ 16.500,00
TAINA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 393,00	R\$ 0,00
JULIO HENRIQUE LTDA		R\$ 7.250,00	R\$ 0,00
53.554.107 DAVID SIMOES BUENO DE OLIVEIRA		R\$ 0,00	R\$ 210.000,00
GUSTAVO BERTOLINO OLIVEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 9.829,67
CARVALHO E RIOS LUMINAR SAUDE		R\$ 0,00	R\$ 6.180,00

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.3.3 do Visualizador

fb am  
p

Página 2 de 6

001537

## BALANÇO PATRIMONIAL



Entidade: EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA

Período da Escrituração: 01/01/2024 a 31/12/2024

CNPJ: 46.602.691/0001-02

Número de Ordem do Livro: 3

Período Selecionado: 01 de janeiro de 2024 a 31 de dezembro de 2024

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
LTDA			
BRUNA FLAVIA TRISTONI MEDICA LTDA		R\$ 0,00	R\$ 760,00
CAVALCANTE DE GOIS SOLUCOES MEDICAS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 3.450,00
LEONARDO CORTEZ GUERRA LTDA		R\$ 0,00	R\$ 9.750,00
WAGNER RIBEIRO DE LIMA CLINICA MEDICA		R\$ 0,00	R\$ 2.200,00
RI MED LTDA		R\$ 0,00	R\$ 15.200,00
WB MED LTDA		R\$ 0,00	R\$ 1.258,80
LUIS ENRIQUE CARDENAS CUARESMA		R\$ 0,00	R\$ 688,20
LPG SERVIÇOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 2.412,00
AMANDA VOLANTE SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 12.500,00
PS SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 1.100,00
FABIANI DE PAIVA VIEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 11.552,00
L A DE MATOS SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 528,00
CLINICA MEDICA CHADI & CARVALHO LTDA		R\$ 0,00	R\$ 10.944,00
N G ARARUNA FILHO		R\$ 0,00	R\$ 1.400,00
AMARAL E CASTRO & CIA LTDA		R\$ 0,00	R\$ 1.032,35
DEBORAH BRUNIERI GRIPPA SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 2.832,00
JORDANA PSS SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 2.040,00
HENZ CLINICA MEDICA LTDA		R\$ 0,00	R\$ 1.494,41
SERGIO ANTONIO SILVEIRA		R\$ 0,00	R\$ 4.531,00
LICITANET LICITACOES ELETRONICAS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 241,00
LUCAS SOARES RIBEIRO ALVES DA ROCHA LTDA		R\$ 0,00	R\$ 7.296,00
BERNADINELLI E HAMESSI LTDA		R\$ 0,00	R\$ 1.200,00
J. R. ACHAVAL BRESS		R\$ 0,00	R\$ 6.631,58
CEPEL CENTRO ESPECIALIZADO PEDIATRIC LTDA		R\$ 0,00	R\$ 2.823,01
FIGUEIREDO MONTEIRO SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 1.100,00
TAMARA YAMAMOTO SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 12.000,00
AURORA SALUTIS ATENDIMENTO MEDICO LTDA		R\$ 0,00	R\$ 10.111,20
DELLA'S SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 3.409,00
HNATUW & CIA. LTDA		R\$ 0,00	R\$ 651,00

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.3.3 do Visualizador

*B am*  
*op*

Página 3 de 6

001538

## BALANÇO PATRIMONIAL



**Entidade:** EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA

**Período da Escrituração:** 01/01/2024 a 31/12/2024

**CNPJ:** 46.602.691/0001-02

**Número de Ordem do Livro:** 3

**Período Selecionado:** 01 de janeiro de 2024 a 31 de dezembro de 2024

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
ZULIN MEDICINA LTDA.		R\$ 0,00	R\$ 5.631,00
OMAR SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 8.049,99
ANNA THAIS SOUSA GONCALVES LTDA		R\$ 0,00	R\$ 1.392,00
AUTENTIQUE LTDA		R\$ 0,00	R\$ 198,00
DIAS E DIAS SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 380,00
GISELLY JOSEFA DOS SANTOS MOLINA		R\$ 0,00	R\$ 11.232,00
JORGE LUIZ SOARES CRESPO LTDA		R\$ 0,00	R\$ 9,00
LICITAR DIGITAL SERVICOS EM TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA		R\$ 0,00	R\$ 549,00
NATALIA TEIXEIRA ALVARENGA LTDA		R\$ 0,00	R\$ 3.840,00
SUITEBRAS ESCRITORIO VIRTUAL LTDA		R\$ 0,00	R\$ 99,09
CEZAR AUGUSTO MACHADO MARTINS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 12.500,00
L.ADLER SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 12.000,00
LEONARDO SAMBINELLI GARCIA LTDA		R\$ 0,00	R\$ 3.868,00
SILVIO TAVARES SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 1.200,00
VALERIA CARVALHO SERVICIO MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 9.574,96
YANET LSM SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 11.854,58
MIRELLA FILIACI LTDA		R\$ 0,00	R\$ 6.922,28
D. A. CALDAS NOGUEIRA LOCACAO		R\$ 0,00	R\$ 1.500,00
IGMED SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 4.600,00
M V Z V - SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 8.753,94
CLINICA FERRO LTDA		R\$ 0,00	R\$ 2.100,00
DI DEA SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 10.260,00
ESPINOZA GONZALEZ SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 6.011,87
F A MARQUES CLINICA MEDICA LTDA		R\$ 0,00	R\$ 2.610,00
LM MED LTDA		R\$ 0,00	R\$ 3.515,00
LUIXER MANUEL SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 4.686,00
N.AGUIAR CLINICA MEDICA LTDA		R\$ 0,00	R\$ 5.890,00
NETTO & MARSARI SERVICOS MEDICOS S/S		R\$ 0,00	R\$ 4.612,50
RVM CLINICA MEDICA LTDA		R\$ 0,00	R\$ 9.009,60
SCHELIVE LTDA		R\$ 0,00	R\$ 3.400,00
THAIS MOURA SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 5.631,00

*B*

*or*

*d*

## BALANÇO PATRIMONIAL



Entidade: EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA

Período da Escrituração: 01/01/2024 a 31/12/2024

CNPJ: 46.602.691/0001-02

Número de Ordem do Livro: 3

Período Selecionado: 01 de janeiro de 2024 a 31 de dezembro de 2024

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
BRUNO DE MATOS AQUINO SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 528,00
AUGUSTO GOMES SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 1.140,00
M. B. CERVANTES & CIA LTDA		R\$ 0,00	R\$ 21.405,55
RODRIGO GRANDE ALVES PINTO SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 13.500,00
PROVIDENCE MEDIC SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 3.389,46
DIOGO RAMIREZ BORGES EVANGELISTA		R\$ 0,00	R\$ 7.182,00
KAREN RAFAELLA AGUIAR LTDA.		R\$ 0,00	R\$ 3.420,00
M. C. D. FERRARI LTDA		R\$ 0,00	R\$ 1.080,00
BMC - SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 2.400,00
BBSV CONSULTAS MEDICAS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 8.652,60
ANTONIOLLI CUIDADOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 7.022,80
VINICIUS NEPOMUCENO PEIXOTO SERVICOS MEDICOS LIMITADA		R\$ 0,00	R\$ 700,00
SCC SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 850,00
GUSTAVO HENRIQUE PEDROSO		R\$ 0,00	R\$ 1.568,00
OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS		R\$ 10.446,17	R\$ 57.068,55
IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER		R\$ 10.446,17	R\$ 57.068,55
ISS A RECOLHER		R\$ 9.437,79	R\$ 27.156,83
CONTRIBUIÇÃO SOCIAL A RECOLHER		R\$ 0,00	R\$ 23.890,04
IRRF A RECOLHER		R\$ 95,40	R\$ 940,02
PIS A RECOLHER		R\$ 0,00	R\$ 389,08
COFINS A RECOLHER		R\$ 0,00	R\$ 1.804,41
CRF A RECOLHER		R\$ 0,00	R\$ 1.549,92
ISS RETIDO A RECOLHER		R\$ 617,24	R\$ 1.195,75
INSS RETIDO A RECOLHER		R\$ 0,00	R\$ 142,50
PIS RETIDO A RECOLHER		R\$ 41,34	R\$ 0,00
COFINS RETIDO A RECOLHER		R\$ 190,80	R\$ 0,00
CONTRIBUIÇÃO SOCIAL RETIDA A RECOLHER		R\$ 63,60	R\$ 0,00
OUTRAS OBRIGAÇÕES		R\$ 0,00	R\$ 2.960,00
ADIANTAMENTOS DE CLIENTES		R\$ 0,00	R\$ 2.960,00
ADIANTAMENTO DE CLIENTES		R\$ 0,00	R\$ 2.960,00
EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS		R\$ 95.200,18	R\$ 47.957,98

*Handwritten signature/initials*

001540

## BALANÇO PATRIMONIAL



Entidade: EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA

Período da Escrituração: 01/01/2024 a 31/12/2024

CNPJ: 46.602.691/0001-02

Número de Ordem do Livro: 3

Período Selecionado: 01 de janeiro de 2024 a 31 de dezembro de 2024

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
EMPRÉSTIMOS		R\$ 95.200,18	R\$ 47.957,98
APORTE - MATEUS		R\$ 4.422,24	R\$ 4.422,24
APORTE TERCEIROS		R\$ 53.535,74	R\$ 43.535,74
VERTINVEST HOLDING		R\$ 37.242,20	R\$ 0,00
PATRIMÔNIO LÍQUIDO		R\$ 887.895,51	R\$ 916.356,11
CAPITAL SOCIAL		R\$ 300.000,00	R\$ 300.000,00
CAPITAL SUBSCRITO		R\$ 300.000,00	R\$ 300.000,00
CAPITAL SOCIAL		R\$ 300.000,00	R\$ 300.000,00
LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS		R\$ 587.895,51	R\$ 616.356,11
LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS		R\$ 587.895,51	R\$ 616.356,11
LUCRO ACUMULADOS		R\$ 587.895,51	R\$ 896.356,11
(-) DISTRIBUIÇÃO DE LUCROS		R\$ 0,00	R\$ (280.000,00)

*Handwritten signatures and initials*

COEFICIENTES DE ANÁLISES EM 31/12/2024

Coeficiente	Fórmula	Valor	Resultado
Índice de Liquidez Geral	Ativo Circulante + Realizável Longo Prazo	1.642.639,45 + 0,00	2,26
	Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante	726.283,34 + 0,00	
Índice de Liquidez Corrente	Ativo Circulante	1.642.639,45	2,26
	Passivo Circulante	726.283,34	
Índice de Liquidez Seca	Ativo Circulante - Estoque	1.642.639,45 - 0,00	2,26
	Passivo Circulante	726.283,34	
Índice de Solvência Geral	Ativo	1.642.639,45	2,26
	Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante	726.283,34 + 0,00	
Índice de Capital de Terceiros	Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante	726.283,34 + 0,00	0,79
	Patrimônio Líquido	916.356,11	
Índice de Endividamento Geral	Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante	726.283,34 + 0,00	0,44
	Passivo Total	1.642.639,45	
Índice de Endividamento Corrente	Passivo Circulante	726.283,34	0,79
	Patrimônio Líquido + Resultado de Exer. Futuros	916.356,11 + 0,00	
Grau de Endividamento	Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante	726.283,34 + 0,00	0,44
	Ativo	1.642.639,45	
Índice de Capital Próprio s/ Passivo Total	Patrimônio Líquido	916.356,11	0,56
	Passivo Total	1.642.639,45	

MATEUS DOS REIS SIQUEROLI:00720517281  
Assinado de forma digital por MATEUS DOS REIS SIQUEROLI:00720517281  
Dados: 2025.05.02 10:26:15 -03'00'

MATEUS DOS REIS SIQUEROLI  
SÓCIO  
CPF: 007.205.172-81

MARCIO ALEXANDRE MIELKE JUNIOR:44848840899  
Assinado de forma digital por MARCIO ALEXANDRE MIELKE JUNIOR:44848840899  
Dados: 2025.05.02 10:25:23 -03'00'

MARCIO ALEXANDRE MIELKE JUNIOR  
Reg. no CRC - PR sob o No. 079415  
CPF: 448.488.408-99

b  
p  
cm

001542

## DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO



Entidade: EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA

Período da Escrituração: 01/01/2024 a 31/12/2024

CNPJ: 46.602.691/0001-02

Número de Ordem do Livro: 3

Período Selecionado: 01 de janeiro de 2024 a 31 de dezembro de 2024

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
RECEITA BRUTA		R\$ 1.974.063,77	R\$ 10.796.672,44
SERVIÇOS PRESTADOS		R\$ 1.974.063,77	R\$ 10.796.672,44
(-) DEDUÇÕES		R\$ (237.763,07)	R\$ (1.215.891,10)
(-) (-) ISS		R\$ (38.233,32)	R\$ (217.082,18)
(-) (-) COFINS		R\$ (34.741,45)	R\$ (820.645,21)
(-) (-) PIS		R\$ (7.542,55)	R\$ (178.163,71)
(-) SIMPLES NACIONAL		R\$ (157.245,75)	R\$ 0,00
RECEITA LÍQUIDA		R\$ 1.736.300,70	R\$ 9.580.781,34
LUCRO BRUTO		R\$ 1.736.300,70	R\$ 9.580.781,34
(-) DESPESAS OPERACIONAIS		R\$ (50.431,50)	R\$ (9.121.518,15)
(-) DESPESAS COM VENDAS		R\$ (2.328,01)	R\$ (69.865,00)
(-) VIAGENS E ESTADIAS		R\$ (0,00)	R\$ (1.385,08)
(-) DESPESAS COM LICITAÇÕES		R\$ (2.328,01)	R\$ (63.710,19)
(-) IMPOSTOS RETIDOS EM DUPLICIDADE		R\$ (0,00)	R\$ (4.769,73)
(-) DESPESAS ADMINISTRATIVAS		R\$ (48.103,49)	R\$ (9.051.653,15)
SALÁRIOS E ORDENADOS		R\$ (528,00)	R\$ 0,00
SALÁRIOS E ORDENADOS		R\$ (6.894,89)	R\$ 0,00
(-) DESPESAS LEGAIS E JUDICIAIS		R\$ (0,00)	R\$ (2.297,26)
(-) DESCONTO CONCEDIDOS		R\$ (0,00)	R\$ (60,16)
(-) IRRF S/ APLICAÇÃO		R\$ (0,00)	R\$ (0,32)
(-) IOF		R\$ (0,00)	R\$ (10,57)
JUROS RECEBIDOS		R\$ 24,49	R\$ 0,00
PRÓ-LABORE		R\$ (15.660,00)	R\$ 0,00
(-) ALUGUÉIS DE IMÓVEIS		R\$ (0,00)	R\$ (17.908,97)
(-) TAXAS DIVERSAS		R\$ (10.965,28)	R\$ (1.407,26)
(-) ENTIDADES DE CLASSE E ASSOCIAÇÕES		R\$ (0,00)	R\$ (1.873,00)
(-) TELEFONE		R\$ (0,00)	R\$ (467,96)
(-) SEGUROS		R\$ (0,00)	R\$ (4.275,99)
(-) HONORÁRIOS CONTÁBEIS		R\$ (1.758,60)	R\$ (2.658,25)
(-) SERVIÇOS PRESTADOS POR TERCEIROS		R\$ (0,00)	R\$ (8.980.987,68)
HONORARIOS ADVOCATICIOS		R\$ (400,00)	R\$ 0,00
(-) MATERIAL USO E CONSUMO		R\$ (0,00)	R\$ (265,72)
(-) DESPESAS CARTORÁRIAS		R\$ (22,50)	R\$ (382,92)

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 1B.EC.33.97.62.F7.52.67.26.52.8F.87.10.26.B2.5B.B0.55.00.70-5, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.3.3 do Visualizador

*fb*  
*am*  
*ph*

Página 1 de 2

001543

## DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO



Entidade: EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA

Período da Escrituração: 01/01/2024 a 31/12/2024

CNPJ: 46.602.691/0001-02

Número de Ordem do Livro: 3

Período Selecionado: 01 de janeiro de 2024 a 31 de dezembro de 2024

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
(-) DILIGENCIAS		R\$ (10.808,95)	R\$ (5.149,25)
(-) DESPESAS COM SISTEMA		R\$ (775,60)	R\$ (28.606,37)
(-) DESPESAS COM CERTIDOES		R\$ (314,16)	R\$ (879,60)
(-) DESPESAS COM CRM		R\$ (0,00)	R\$ (4.421,87)
(-) DESPESAS FINANCEIRAS		R\$ (0,00)	R\$ (781,01)
(-) JUROS PASSIVOS		R\$ (0,00)	R\$ (781,01)
RECEITAS FINANCEIRAS		R\$ 54,13	R\$ 4.324,91
JUROS DE APLICAÇÕES		R\$ 54,13	R\$ 2,74
JUROS RECEBIDOS		R\$ 0,00	R\$ 1.443,61
RENDIMENTOS FINANCEIROS		R\$ 0,00	R\$ 2.878,56
(-) OUTRAS DESPESAS OPERACIONAIS		R\$ (855.577,12)	R\$ (85.481,17)
SERVIÇOS PRESTADOS POR TERCEIROS		R\$ (801.168,82)	R\$ 0,00
SEGUROS		R\$ (778,71)	R\$ 0,00
(-) DESPESAS COM REEMBOLSO		R\$ (47.724,55)	R\$ (32.759,53)
(-) DESPESA COM ENDEREÇO FISCAL		R\$ (1.150,00)	R\$ (2.341,99)
DESPESA COM ORGAO DE CLASSE		R\$ (2.029,07)	R\$ 0,00
(-) ISS RETIDO A MAIOR PELA PREFEITURA		R\$ (0,00)	R\$ (48.251,65)
JUROS DE MORA		R\$ (1.725,97)	R\$ 0,00
JUROS SOBRE EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS		R\$ (1.000,00)	R\$ 0,00
(-) ASSIINATURAS E ANUIDADES		R\$ (0,00)	R\$ (2.128,00)
OUTRAS RECEITAS OPERACIONAIS		R\$ (0,00)	R\$ 1.881,00
INSS RETIDO RECEBIDO		R\$ 0,00	R\$ 1.881,00
RESULTADO OPERACIONAL		R\$ 830.346,21	R\$ 379.206,92
RESULTADO ANTES DO IR E CSLL		R\$ 830.346,21	R\$ 379.206,92
(-) PROVISÕES PARA IR E CSLL		R\$ (0,00)	R\$ (70.746,32)
(-) PROVISÃO PARA IMPOSTO DE RENDA		R\$ (0,00)	R\$ (46.856,28)
(-) PROVISÃO PARA CONTRIBUIÇÃO SOCIAL		R\$ (0,00)	R\$ (23.890,04)
LUCRO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO		R\$ 830.346,21	R\$ 308.460,60

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 1B.EC.33.97.62.F7.52.67.26.52.8F.87.10.26.B2.5B.B0.55.00.70-5, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.3.3 do Visualizador

*B*  
*p*  
*om*

Página 2 de 2

001544

DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO



Entidade:	EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA		
Período da Escrituração:	01/01/2024 a 31/12/2024	CNP 46.602.691/0001-02	Número de Ordem do Livro: 3
Período Selecionado:	01 de janeiro de 2024 a 31 de dezembro de 2024		

Histórico	Código de Aglutinação das Contas de Patrimônio Líquido				Total (R\$)
	CAPITAL SOCIAL (R\$)	(-) DISTRIBUIÇÃO DE LUCROS (R\$)	LUCRO ACUMULADOS (R\$)	(-) PREJUÍZO ACUMULADOS (R\$)	
Saldo Inicial em 01.01.2024	300.000,00	0,00	587.895,51	0,00	887.895,51
Lucro Líquido			308.460,60		308.460,60
Dividendos Propostos		(-)-280.000,00			(-)-280.000,00
Saldo Final em 31.12.2024	300.000,00	(-)-280.000,00	896.356,11	0,00	916.356,11
Notas					

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 1B.EC.33.97.62.F7.52.67.26.52.8F.87.10.26.B2.5B.B0.55.00.70-5, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.3.3 do Visualizador

Página 1 de 1

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

001545

## NOTAS EXPLICATIVAS

### 1- CONTEXTO OPERACIONAL:

A empresa EQUIPE GESTÃO EM SAUDE LTDA é uma Sociedade empresária limitada, tributada pelo Lucro REAL, com sede e foro nesta Cidade de IBIPORA, Estado do Paraná, sito à AVENIDA DOS ESTUDANTES,245, CENTRO, CEP 86.200.000. A sociedade tem por objetivo mercantil a prestação de serviços médicos ambulatoriais em diversos municípios por todo país. A sociedade iniciou suas atividades em 31/05/2022, e seu prazo é indeterminado.

### 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 PRATICAS CONTABEIS:

- 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 real, 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).

### 4- EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS:

A empresa não apresenta informações relevantes sobre o tema.

### 5- RESPONSABILIDADES E CONTINGÊNCIAS:

Os valores vindos de impostos federais em contas a recuperar são tratados com cautela e somente remetidos a receita quando deferidos os pedidos junto à RECEITA FEDERAL.

### 6- CAPITAL SOCIAL:

O Capital social é de R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais) dividido em 300.000,00 trezentas mil quotas de R\$ 1,00 (um real) totalmente integralizado, apresentando a seguinte composição:

- MATEUS DOS REIS SIQUEROLI com participação percentual de 99,99%.
- VINICIUS PIRES MARTINS com participação percentual de 0,01%.

### 7- DISTRIBUIÇÃO DE LUCROS:

A empresa distribuiu em 2024 R\$ 280.000,000 ao sócio MATEUS DOS REIS SIQUEROLI. 

### 8- EVENTOS SUBSEQUENTES:

001546

Empresa: **EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA**  
CNPJ: 04.398.339/0001-49  
Insc. Junta Comercial: 41204546617 Data: 09/11/2020

Folha: 0002  
Número livro: 0001  
Emissão: 31/12/2024  
Hora: 20:11:47

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 2024.

RESPONSÁVEL PELA EMPRESA

MATEUS DOS REIS  
SIQUEROLI:0072051728  
1

Assinado de forma digital por  
MATEUS DOS REIS  
SIQUEROLI:00720517281  
Dados: 2025.05.02 10:17:56 -03'00'

MATEUS DOS REIS SIQUEROLI  
SOCIO ADMINISTRADOR  
C.P.F. 054.387.400-11

Contador

MARCIO ALEXANDRE MIELKE  
MIELKE  
JUNIOR:44848840899

Assinado de forma digital por  
MARCIO ALEXANDRE MIELKE  
JUNIOR:44848840899  
Dados: 2025.05.02 10:11:37  
03'00'

MARCIO ALEXANDRE MIELKE JUNIOR  
CONTADOR  
C.R.C. 07941507  
C.P.F. 448.488.408-99

op fb om

001547

## RECIBO DE ENTREGA DE ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL DIGITAL

### IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR DA ESCRITURAÇÃO

<b>NIRE</b> 41210776807	<b>CNPJ</b> 46.602.691/0001-02
<b>NOME EMPRESARIAL</b> EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA	

### IDENTIFICAÇÃO DA ESCRITURAÇÃO

<b>FORMA DA ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL</b> Livro Diário (Completo - sem escrituração Auxiliar)	<b>PERÍODO DA ESCRITURAÇÃO</b> 01/01/2024 a 31/12/2024
<b>NATUREZA DO LIVRO</b> LIVRO DIARIO	<b>NÚMERO DO LIVRO</b> 3
<b>IDENTIFICAÇÃO DO ARQUIVO (HASH)</b> 1B.EC.33.97.62.F7.52.67.26.52.8F.87.10.26.B2.5B.B0.55.00.70	
<b>ARQUIVOS SUBSTITUÍDOS (HASH)</b>	

### ESTE LIVRO FOI ASSINADO COM OS SEGUINTES CERTIFICADOS DIGITAIS:

QUALIFICAÇÃO DO SIGNATARIO	CPF/CNPJ	NOME	Nº SÉRIE DO CERTIFICADO	VALIDADE	RESPONSÁVEL LEGAL
Contador	44848840899	MARCIO ALEXANDRE MIELKE JUNIOR:44848840899	297539971426038974 251799	29/01/2025 a 29/01/2026	Não
Pessoa Jurídica (e-CNPJ ou e-PJ)	46602691000102	EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA:46602691000102	101734070269522865 0787029	30/12/2024 a 30/12/2025	Sim

### NÚMERO DO RECIBO:

1B.EC.33.97.62.F7.52.67.26.52.8F.87.1  
0.26.B2.5B.B0.55.00.70-5

Escrituração recebida via Internet  
pelo Agente Receptor SERPRO  
em 01/05/2025 às 12:10:00  
D2.6A.D9.3E.40.86.37.F8  
97.90.60.66.91.3E.B7.68

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.

001548

## TERMOS DE ABERTURA E ENCERRAMENTO



Entidade:	EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA		
Período da Escrituração:	01/01/2025 a 31/12/2025	CNPJ:	46.602.691/0001-02
Número de Ordem do Livro:	4		
Período Selecionado:	01 de janeiro de 2025 a 31 de dezembro de 2025		

### TERMO DE ABERTURA

Nome Empresarial	EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA
NIRE	41210776807
CNPJ	46.602.691/0001-02
Número de Ordem	4
Natureza do Livro	Livro Diário
Município	IBIPORA
Data do arquivamento dos atos constitutivos	01/01/2025
Data de arquivamento do ato de conversão de sociedade simples em sociedade empresária	
Data de encerramento do exercício social	31/12/2025
Quantidade total de linhas do arquivo digital	42380

### TERMO DE ENCERRAMENTO

Nome Empresarial	EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA
Natureza do Livro	Livro Diário
Número de ordem	4
Quantidade total de linhas do arquivo digital	42380
Data de início	01/01/2025
Data de término	31/12/2025

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número E9.DE.4A.C0.4D.11.41.0E.28.C3.81.F2.D6.C0.7A.D1.B9.02.AC.4E-0, 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 1

001549

RECIBO DE ENTREGA DE ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL DIGITAL

IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR DA ESCRITURAÇÃO

<b>NIRE</b> 41210776807	<b>CNPJ</b> 46.602.691/0001-02	
<b>NOME EMPRESARIAL</b> EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA		

IDENTIFICAÇÃO DA ESCRITURAÇÃO

<b>FORMA DA ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL</b> Livro Diário (Completo - sem escrituração Auxiliar)	<b>PERÍODO DA ESCRITURAÇÃO</b> 01/01/2025 a 31/12/2025
<b>NATUREZA DO LIVRO</b> Livro Diário	<b>NÚMERO DO LIVRO</b> 4
<b>IDENTIFICAÇÃO DO ARQUIVO (HASH)</b> E9.DE.4A.C0.4D.11.41.0E.28.C3.81.F2.D6.C0.7A.D1.B9.02.AC.4E	
<b>ARQUIVOS SUBSTITUÍDOS (HASH)</b>	

ESTE LIVRO FOI ASSINADO COM OS SEGUINTE CERTIFICADOS DIGITAIS:

QUALIFICAÇÃO DO SIGNATARIO	CPF/CNPJ	NOME	Nº SÉRIE DO CERTIFICADO	VALIDADE	RESPONSÁVEL LEGAL
Contador	44848840899	MARCIO ALEXANDRE MIELKE JUNIOR:44848840899	379915659020512264 240593	29/01/2026 a 29/01/2027	Não
Pessoa Jurídica (e-CNPJ ou e-PJ)	46602691000102	EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA:46602691000102	618202714078459426 967748	15/12/2025 a 15/12/2026	Sim

NÚMERO DO RECIBO:

E9.DE.4A.C0.4D.11.41.0E.28.C3.81.F2.  
D6.C0.7A.D1.B9.02.AC.4E-0

Escrituração recebida via Internet  
pelo Agente Receptor SERPRO  
em 08/04/2026 às 21:08:18  
  
0E.0B.05.19.9B.4D.9B.64  
01.B6.64.BD.D2.C3.C5.8E

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.

*Handwritten signatures in blue ink.*

001550

## BALANÇO PATRIMONIAL



**Entidade:** EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA  
**Período da Escrituração:** 01/01/2025 a 31/12/2025 **CNPJ:** 46.602.691/0001-02  
**Número de Ordem do Livro:** 4  
**Período Selecionado:** 01 de janeiro de 2025 a 31 de dezembro de 2025

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
ATIVO		R\$ 1.642.639,45	R\$ 2.030.642,01
ATIVO CIRCULANTE		R\$ 1.642.639,45	R\$ 1.942.086,64
DISPONÍVEL		R\$ 180.062,34	R\$ 306.893,06
CAIXA		R\$ 27.931,07	R\$ 20.944,04
CAIXA GERAL		R\$ 27.931,07	R\$ 20.944,04
BANCOS CONTA MOVIMENTO		R\$ 100,82	R\$ 143.633,68
BANCO SICOOB - COOP 4355-9 / CC 189239-8		R\$ 0,00	R\$ 142.563,51
MERCADO PAGO - AG 0001 / CC 35890490609		R\$ 0,00	R\$ 1.000,00
BANCO SANTANDER - AG 1921 / CC 130015380		R\$ 0,00	R\$ 70,17
BANCO INTER - AG 0001-9 CC 35536234-1		R\$ 100,82	R\$ 0,00
APLICAÇÕES FINANCEIRAS LIQUIDEZ IMEDIATA		R\$ 152.030,45	R\$ 142.315,34
BB RENDE FACIL - AG 1212-2 / CC 75926-0		R\$ 0,00	R\$ 29,13
APLICACAO RENDA FIXA - BANCO INTER		R\$ 152.030,45	R\$ 142.286,21
CLIENTES		R\$ 452.485,39	R\$ 569.723,72
DUPLICATAS A RECEBER		R\$ 452.485,39	R\$ 569.723,72
MUNICIPIO DE SAO JOAO DO SUL		R\$ 17.296,05	R\$ 25.587,05
MUNICIPIO DE OSVALDO CRUZ		R\$ 0,00	R\$ 0,04
MUNICIPIO DE PLANALTO		R\$ 0,00	R\$ 2.284,26
MUNICIPIO DE FLORINEA		R\$ 13.043,15	R\$ 0,00
MUNICIPIO DE TUPA		R\$ 0,00	R\$ 1.279,15
MUNICIPIO DE FLOR DA SERRA DO SUL		R\$ 0,00	R\$ 215.356,02
MUNICIPIO DE BARAO DE ANTONINA		R\$ 0,00	R\$ 20.942,55
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BRUNOPOLIS		R\$ 15.273,58	R\$ 15.273,59
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		R\$ 64.822,39	R\$ 133.398,65
MUNICIPIO DE IARAS		R\$ 0,00	R\$ 17.954,32
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE QUILOMBO		R\$ 0,00	R\$ 443,50
FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAUDE DE PONTA GROSSA		R\$ 62.568,22	R\$ 81.123,35
MUNICIPIO DE BORBOREMA		R\$ 0,00	R\$ 0,03
MUNICIPIO DE GUARACI		R\$ 0,00	R\$ 3.782,94
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		R\$ 14.635,20	R\$ 21.182,08
MUNICIPIO DE CERQUEIRA CESAR		R\$ 2.749,38	R\$ 0,00

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.3.5 do Visualizador

*Handwritten initials: P B*

Página 1 de 12

*Handwritten initials: om*

001551

## BALANÇO PATRIMONIAL



Entidade: EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA

Período da Escrituração: 01/01/2025 a 31/12/2025

CNPJ: 46.602.691/0001-02

Número de Ordem do Livro: 4

Período Selecionado: 01 de janeiro de 2025 a 31 de dezembro de 2025

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
MUNICIPIO DE MARACAI		R\$ 76.427,09	R\$ 63.282,05
MUNICIPIO DE IVOTI		R\$ 0,00	R\$ 0,01
MUNICIPIO DE RESERVA DO IGUACU		R\$ 1.651,43	R\$ 0,00
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BATAYPORA-MS		R\$ 28.464,80	R\$ 16.394,28
MUNICIPIO DE GRANDES RIOS		R\$ 0,00	R\$ 13.845,60
MUNICIPIO DE PRADO FERREIRA		R\$ 2.004,04	R\$ 1.987,68
MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ANTA		R\$ 2.705,69	R\$ 3.110,70
MUNICIPIO DE SANTO ANTONIO DA ALEGRIA		R\$ 0,00	R\$ 17.434,44
MUNICIPIO DE ROLANDIA		R\$ 3.740,10	R\$ (192.405,84)
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DO MEDIO PARANAPANEMA		R\$ 10.233,16	R\$ 0,00
MUNICIPIO DE ITAOCA		R\$ 14.470,40	R\$ 14.470,80
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		R\$ 0,00	R\$ 4.537,78
42.383.586/0001-60		R\$ 0,00	R\$ 800,00
AVIVE GESTAO DE SERVICOS MEDICOS		R\$ 38.000,00	R\$ 0,00
PREFEITURA DE SANTO DA ALEGRIA		R\$ 31.826,89	R\$ 23.819,00
VICOSA PREF GABINETE PREFEITO		R\$ 15.500,00	R\$ 12.044,47
MUNICIPIO DE CONCHAS		R\$ 6.701,78	R\$ 0,00
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO JOSE DO CERRITO		R\$ 0,00	R\$ 20.306,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE GUAIRA		R\$ 0,00	R\$ 1.938,81
MUNICIPIO DE CORONEL PACHECO		R\$ 0,00	R\$ 2.475,20
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE LONTRAS		R\$ 0,00	R\$ 52,65
MUNICIPIO DE MONCOES		R\$ 0,00	R\$ 9.551,04
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARRA BONITA		R\$ 0,00	R\$ 17.471,34
MUNICIPIO DE PRESIDENTE VENCESLAU		R\$ 15.973,20	R\$ 0,00
MUNICIPIO DE CORBELIA		R\$ 14.398,84	R\$ 0,02
OUTROS CRÉDITOS		R\$ 1.010.091,72	R\$ 1.065.469,86
TÍTULOS A RECEBER		R\$ 0,00	R\$ 26,48
OHANA SOLUCOES INTEGRADAS EM SAUDE LTDA		R\$ 0,00	R\$ 26,48
ADIANTAMENTOS A FORNECEDORES		R\$ 90.881,81	R\$ 38.275,05
ADIANTAMENTO A FORNECEDORES		R\$ 90.881,81	R\$ 22.343,44
ADIANTAMENTO A MEDICOS		R\$ 0,00	R\$ 15.931,61

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.3.5 do Visualizador

Página 2 de 12

*Handwritten signature and initials*

001552

## BALANÇO PATRIMONIAL



Entidade: EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA

Período da Escrituração: 01/01/2025 a 31/12/2025

CNPJ: 46.602.691/0001-02

Número de Ordem do Livro: 4

Período Selecionado: 01 de janeiro de 2025 a 31 de dezembro de 2025

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
ANTECIPAÇÃO DE LUCROS		R\$ 596.165,28	R\$ 480.310,99
MATEUS DOS REIS SIQUEROLI		R\$ 596.165,28	R\$ 480.310,99
TRIBUTOS A RECUPERAR/COMPENSAR		R\$ 323.044,63	R\$ 546.857,34
IRRF A RECUPERAR		R\$ 298.092,74	R\$ 534.831,62
INSS A COMPENSAR		R\$ 13.449,21	R\$ 12.025,72
ISS A RECUPERAR		R\$ 1.335,19	R\$ 0,00
IMPOSTOS RETIDOS INDEVIDAMENTE		R\$ 10.167,49	R\$ 0,00
ATIVO NÃO-CIRCULANTE		R\$ 0,00	R\$ 88.555,37
INVESTIMENTOS		R\$ 0,00	R\$ 37.811,07
CONSÓRCIOS		R\$ 0,00	R\$ 20.736,00
CONSÓRCIO HS GRUPO 1160 / COTA 2769-00 - IMÓVEL		R\$ 0,00	R\$ 20.736,00
OUTROS INVESTIMENTOS PERMANENTES		R\$ 0,00	R\$ 17.075,07
APARTAMENTO 1005 TORRE A - EDIFÍCIO MONTBLANC RESIDENCE		R\$ 0,00	R\$ 17.075,07
IMOBILIZADO		R\$ 0,00	R\$ 50.744,30
MÓVEIS E UTENSÍLIOS		R\$ 0,00	R\$ 19.294,00
MÓVEIS E UTENSÍLIOS		R\$ 0,00	R\$ 19.294,00
MÁQUINAS, EQUIPAMENTOS E FERRAMENTAS		R\$ 0,00	R\$ 26.610,00
MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS		R\$ 0,00	R\$ 26.610,00
COMPUTADORES E PERIFÉRICOS		R\$ 0,00	R\$ 10.515,68
COMPUTADORES E PERIFÉRICOS		R\$ 0,00	R\$ 10.515,68
(-) DEPRECIÇÕES, AMORT. E EXAUS. ACUMUL		R\$ 0,00	R\$ (5.675,38)
(-) DEPRECIÇÕES DE MÓVEIS E UTENSÍLIOS		R\$ 0,00	R\$ (1.721,13)
(-) DEPRECIÇÕES DE MÁQUINAS, EQUIP. FER		R\$ 0,00	R\$ (2.237,80)
(-) DEPRECIÇÕES DE COMPUTADORES E PERIFÉRICOS		R\$ 0,00	R\$ (1.716,45)
PASSIVO		R\$ 1.642.639,45	R\$ 2.030.642,01
PASSIVO CIRCULANTE		R\$ 678.325,36	R\$ 1.110.951,55
FORNECEDORES		R\$ 618.296,81	R\$ 947.117,15
FORNECEDORES		R\$ 618.296,81	R\$ 947.117,15
FORNECEDORES DIVERSOS		R\$ 151.183,47	R\$ 68.315,54
PROVIDENCE MEDIC SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 3.389,46	R\$ 5.881,46
DI DEA SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 10.260,00	R\$ 0,00

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.3.5 do Visualizador

*Op B Om*

Página 3 de 12

001553

## BALANÇO PATRIMONIAL



Entidade: EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA

Período da Escrituração: 01/01/2025 a 31/12/2025

CNPJ: 46.602.691/0001-02

Número de Ordem do Livro: 4

Período Selecionado: 01 de janeiro de 2025 a 31 de dezembro de 2025

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
DIOGO RAMIREZ BORGES EVANGELISTA		R\$ 7.182,00	R\$ 7.182,00
LUIXER MANUEL SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 4.686,00	R\$ 5.952,00
V P M MATOS LTDA		R\$ 1.000,00	R\$ 1.400,00
L.ADLER SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00
CEZAR AUGUSTO MACHADO MARTINS LTDA		R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00
F A MARQUES CLINICA MEDICA LTDA		R\$ 2.610,00	R\$ 0,00
MARCOS PATUZZO SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 9.805,88
AUGUSTO GOMES SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 1.140,00	R\$ 0,00
ZULIN MEDICINA LTDA.		R\$ 5.631,00	R\$ 0,00
LUIS ENRIQUE CARDENAS CUARESMA		R\$ 688,20	R\$ 1.617,33
WB MED LTDA		R\$ 1.258,80	R\$ 1.258,80
KAREN RAFAELLA AGUIAR LTDA.		R\$ 3.420,00	R\$ 0,00
HNATUW & CIA. LTDA		R\$ 651,00	R\$ 651,00
BRUNA FLAVIA TRISTONI MEDICA LTDA		R\$ 760,00	R\$ 760,00
ZANI E GARCIA CLINICA MEDICA		R\$ 3.600,00	R\$ 0,00
NETTO & MARSARI SERVICOS MEDICOS S/S		R\$ 4.612,50	R\$ 0,00
LEONARDO CORTEZ GUERRA LTDA		R\$ 9.750,00	R\$ 0,00
GUSTAVO BERTOLINO OLIVEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 9.829,67	R\$ 4.429,67
53.554.107 DAVID SIMOES BUENO DE OLIVEIRA		R\$ 210.000,00	R\$ 192.500,00
DEBORAH BRUNIERI GRIPPA SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 2.832,00	R\$ 2.832,00
H M MENDES SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 1.050,00
M. B. CERVANTES & CIA LTDA		R\$ 21.405,55	R\$ 1.462,43
HENZ CLINICA MEDICA LTDA		R\$ 1.494,41	R\$ 1.494,41
RI MED LTDA		R\$ 15.200,00	R\$ 15.200,00
RAFAEL RODRIGUES PINHEIRO DOS SANTOS SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 4.944,00
M. C. D. FERRARI LTDA		R\$ 1.080,00	R\$ 0,00
BMC - SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 2.400,00	R\$ 2.400,00
SCHELIVE LTDA		R\$ 3.400,00	R\$ 0,00
THIAGO DOS SANTOS INACIO LTDA		R\$ 0,00	R\$ 1.200,00
CLINICA FERRO LTDA		R\$ 2.100,00	R\$ 2.100,00
LUCAS SOARES RIBEIRO ALVES DA		R\$ 7.296,00	R\$ 7.296,00

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.3.5 do Visualizador

Página 4 de 12

*Handwritten signatures and initials: B, Om, and a large stylized signature.*

001554

## BALANÇO PATRIMONIAL



Entidade: EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA

Período da Escrituração: 01/01/2025 a 31/12/2025

CNPJ: 46.602.691/0001-02

Número de Ordem do Livro: 4

Período Selecionado: 01 de janeiro de 2025 a 31 de dezembro de 2025

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
ROCHA LTDA			
VICTOR MANUEL SIGUE RIVERA SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 3.671,67
THAIS MOURA SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 5.631,00	R\$ 5.631,00
PORTELA & HOLANDA SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 250,62
J. R. ACHAVAL BRESS		R\$ 6.631,58	R\$ 0,00
M V Z V - SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 8.753,94	R\$ 0,00
VCM SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 1.248,00
BBSV CONSULTAS MEDICAS LTDA		R\$ 8.652,60	R\$ 8.652,60
DIMAN SERVICOS ADMINISTRATIVOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 40.357,37
LAIS VIEIRA DE CARVALHO SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 2.220,00
RODRIGO GRANDE ALVES PINTO SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 13.500,00	R\$ 27.000,00
ESPINOZA GONZALEZ SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 6.011,87	R\$ 0,00
ANTONIOLLI CUIDADOS MEDICOS LTDA		R\$ 7.022,80	R\$ 0,00
VINICIUS NEPOMUCENO PEIXOTO SERVICOS MEDICOS LIMITADA		R\$ 700,00	R\$ 0,00
SCC SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 850,00	R\$ 0,00
GUSTAVO HENRIQUE PEDROSO		R\$ 1.568,00	R\$ 0,00
NATALIA TEIXEIRA ALVARENGA LTDA		R\$ 3.840,00	R\$ 3.840,00
M R N SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 1.200,00
JORGE LUIZ SOARES CRESPO LTDA		R\$ 9,00	R\$ 36,00
J.C.CASAROTTO MORO & CIA LTDA		R\$ 0,00	R\$ 323,00
ELETRO LONDRES COMERCIO DE MATERIAIS ELETRICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 239,40
CAIO W. JANEIRO SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 5.385,53
BALBINO SERVICOS DE MEDICINA LTDA		R\$ 0,00	R\$ 22.928,57
PRECISION SOLUCOES VISUAIS E UTILIDADES LTDA		R\$ 0,00	R\$ 966,68
VALERIA CARVALHO SERVICIO MEDICOS LTDA		R\$ 9.574,96	R\$ 0,00
LM MED LTDA		R\$ 3.515,00	R\$ 0,00
ALB SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 400,00
CLINICA MEDICA DUTRA MORAES LTDA.		R\$ 0,00	R\$ 23,62
M. P. S. ABDALA SERVICOS MEDICOS		R\$ 0,00	R\$ 1,00
RDAMACENO SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 29.008,00

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.3.5 do Visualizador

*g b om*

Página 5 de 12

001555

## BALANÇO PATRIMONIAL



Entidade: EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA

Período da Escrituração: 01/01/2025 a 31/12/2025

CNPJ: 46.602.691/0001-02

Número de Ordem do Livro: 4

Período Selecionado: 01 de janeiro de 2025 a 31 de dezembro de 2025

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
52.264.331 MIRIAN SANCHES AMARO		R\$ 0,00	R\$ 500,00
BARBARA SIMOES BUENO DE OLIVEIRA 09196832908		R\$ 0,00	R\$ 300,00
ARTHUR BABLER GUSMAO SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 3.380,00
MELO MARIANO SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 9.082,76
RAATZ SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 15.000,00
ORTEP SEG ORGANIZACAO TECNICA DE PRECISAO EM SEGURANCA LTDA		R\$ 0,00	R\$ 349,30
BROCK SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 332,57
J A FRANCA & SILVA LTDA		R\$ 0,00	R\$ 17.000,00
Ebazar.com.br. Ltda		R\$ 0,00	R\$ 2.534,92
Ventilar Material Eletrico LTDA		R\$ 0,00	R\$ 759,78
GREGORY PIRES GREEN SHORT		R\$ 0,00	R\$ 52,56
ANTONIO AUGUSTO DE SOUSA FONSECA NETO		R\$ 0,00	R\$ 118,42
OLIVEIRA MANSETTE COMERCIO DE PRODUTOS TEXTEIS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 73,49
Best way comercio eletronico Ltda		R\$ 0,00	R\$ 287,88
V N FERNANDES SOLUCOES DE ECOMMERCE LTDA		R\$ 0,00	R\$ 142,90
Iluminar Ambiente Ltda		R\$ 0,00	R\$ 515,91
ELETRONIKO COMERCIO DE PRODUTOS ELETRONICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 171,28
DIEGO DOS SANTOS RICARDO 35544073805		R\$ 0,00	R\$ 53,91
CARREFOUR COMERCIO E INDUSTRIA LTDA		R\$ 0,00	R\$ 1.066,93
52.547.362 MIRELLA GARCIA EVARISTO		R\$ 0,00	R\$ 40,95
RUNFLIGHT LTDA		R\$ 0,00	R\$ 386,43
EDERSON PICCO PAPELARIA LTDA		R\$ 0,00	R\$ 27,90
DOUTORTEMTODO COMERCIO ARTIGOS PARA CASA LTDA		R\$ 0,00	R\$ 49,00
PRECISION SOLUCOES VISUAIS E UTILIDADES LTDA		R\$ 0,00	R\$ 2.100,00
IRMÃOS MUFFATO S.A - QUINTINO		R\$ 0,00	R\$ 140,08
BONFIM COMERCIO DE TINTAS EIRELI		R\$ 0,00	R\$ 80,00
Spottech informatica coral Ltda		R\$ 0,00	R\$ 28,90
JULYCASA MATERIAIS DE CONSTRUCAO LTDA		R\$ 0,00	R\$ 161,82
JNF SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 749,96
LTS CLINICA MEDICA LTDA		R\$ 0,00	R\$ 4.824,00

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.3.5 do Visualizador

Página 6 de 12

001556

## BALANÇO PATRIMONIAL



Entidade: EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA

Período da Escrituração: 01/01/2025 a 31/12/2025

CNPJ: 46.602.691/0001-02

Número de Ordem do Livro: 4

Período Selecionado: 01 de janeiro de 2025 a 31 de dezembro de 2025

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
PETRIW SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 1.100,00
INTERLUMI DIGITAL LTDA		R\$ 0,00	R\$ 104,50
ARMARINHOS MARCHETTE LTDA - ME		R\$ 0,00	R\$ 68,60
Telefonica Brasil S.A		R\$ 0,00	R\$ 37.818,00
FABIANI DE PAIVA VIEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 11.552,00	R\$ 0,00
J. C. CASAROTTO MORO & CIA LTDA		R\$ 0,00	R\$ 106,75
LDA LOCACAO E COMERCIALIZACAO DE MAQUINAS E CAFE LTDA		R\$ 0,00	R\$ 1.173,00
FARINHA FORTE COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 158,49
MAGAZINE LUIZA S/A		R\$ 0,00	R\$ 315,60
GDOC SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 2.400,00
LUCAS DUTRA MADUREIRA SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 1.836,00
DANIEL DE JESUS OLIVEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 1.080,00
GUILHERME GAZZI LTDA		R\$ 0,00	R\$ 1.080,00
LAURA ROMAO SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 1.848,00
J A NEGRINI DE CAMARGO		R\$ 0,00	R\$ 1.261,50
SUITEBRAS ESCRITORIO VIRTUAL LTDA		R\$ 0,00	R\$ 270,00
PAOLA FREITAS SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 9.598,50
BARBIERI SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 10.168,42
WALLERSON GOMES NASCIMENTO 10632734639		R\$ 0,00	R\$ 107,30
Ebazar.com.br. Ltda		R\$ 0,00	R\$ 19,27
MEGA BYTE MAGAZINE LTDA		R\$ 0,00	R\$ 29,43
APS COMERCIO DE PARAFUSOS, FERRAMENTAS E FERRAGENS LTDA.		R\$ 0,00	R\$ 30,49
NOTUZ COMERCIO LTDA		R\$ 0,00	R\$ 60,11
Europorto Comercio Importacao e Exportacao Ltda		R\$ 0,00	R\$ 167,40
A.L.VIDROS IND COM DE ARTEFATOS DE VIDROS EIRELI		R\$ 0,00	R\$ 690,04
LP CIMITAN SALGADOS ME		R\$ 0,00	R\$ 274,90
BESWAN COMERCIO DE MATERIAIS HIDRAULICOS E ELETRICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 40,70
TUBARAO PRODUTOS E SISTEMAS PARA LIMPEZA PROF LTDA		R\$ 0,00	R\$ 671,89
MAGAZINE LUIZA S/A		R\$ 0,00	R\$ 539,80
53.333.871 GUILHERME MURARO DIAS		R\$ 0,00	R\$ 200,00

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.3.5 do Visualizador

Página 7 de 12

001557

## BALANÇO PATRIMONIAL



**Entidade:** EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA  
**Período da Escrituração:** 01/01/2025 a 31/12/2025 **CNPJ:** 46.602.691/0001-02  
**Número de Ordem do Livro:** 4  
**Período Selecionado:** 01 de janeiro de 2025 a 31 de dezembro de 2025

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
KELWYM CRISTHOFFER PISKE 09292613995		R\$ 0,00	R\$ 23,05
LOMBARDI E BRUGER LTDA		R\$ 0,00	R\$ 39,42
PVC SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 0,01
IFP SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 11.423,08
VINICIUS GABRIEL ROCHA ABELHA 45599581810		R\$ 0,00	R\$ 285,29
AGAPE COMUNICACAO E MARKETING LTDA		R\$ 0,00	R\$ 3.500,00
MEDGOLD SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 1.620,00
WR INSTALACAO E MANUTENCAO LTDA		R\$ 0,00	R\$ 6,00
MAF SHOP COMERCIO DIGITAL LTDA		R\$ 0,00	R\$ 67,28
USEFUL COMERCIAL LTDA		R\$ 0,00	R\$ 78,00
PGD COMERCIO DE CONFECÇÕES LTDA		R\$ 0,00	R\$ 1.146,15
ESHOP IMPORTACAO E COMERCIO DE ELETRONICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 103,24
CLINICA BONNA SALUTE LTDA		R\$ 0,00	R\$ 7.010,60
HAGATA PERRI LADEIA - MEDICINA E SAUDE LTDA		R\$ 0,00	R\$ 4.200,00
ANDRESSA DE GODDOY SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 850,00
DA MEDICAL LTDA		R\$ 0,00	R\$ 12.070,50
ICLINIC SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 1.200,00
ZALOTI SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 2.400,00
M D S P SAUDE LTDA		R\$ 0,00	R\$ 1.275,00
MASTROCOLA ROUPAS E BORDADOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 200,00
Uai comprei comercio online ltda		R\$ 0,00	R\$ 90,00
LUIS FERNANDO SIMAS DINIZ		R\$ 0,00	R\$ 49,95
GEOVANE SAMUEL PEREIRA ENXOVAIS		R\$ 0,00	R\$ 146,45
JP PIRES DA MATA		R\$ 0,00	R\$ 157,76
E-LABCOMMERCE LTDA		R\$ 0,00	R\$ 702,68
COMPURAMA COMERCIO DE INFORMATICA LTDA.		R\$ 0,00	R\$ 59,00
B MONISE DE JESUS ESTRELA SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 10.500,00
F. QUESSADA SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 1.548,96
C & R GUNDIM LTDA		R\$ 0,00	R\$ 10.650,00
FELIPE MONTEMOR RIBEIRO SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 12.500,00

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.3.5 do Visualizador

Página 8 de 12

*Handwritten signatures and initials in blue ink.*

001558

## BALANÇO PATRIMONIAL



Entidade: EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA

Período da Escrituração: 01/01/2025 a 31/12/2025

CNPJ: 46.602.691/0001-02

Número de Ordem do Livro: 4

Período Selecionado: 01 de janeiro de 2025 a 31 de dezembro de 2025

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
MONTEIRO FILIPIM SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 5.086,96
TINTAS DARKA LTDA		R\$ 0,00	R\$ 402,00
Valtec shop Eireli		R\$ 0,00	R\$ 187,49
GRUPO CASAS BAHIA SA		R\$ 0,00	R\$ 1.432,94
LUCAS TUCUNDUVA NOGUEIRA LTDA		R\$ 0,00	R\$ 850,00
VITAMAX SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 6.541,20
KAWANE MEDICINA LTDA		R\$ 0,00	R\$ 12.966,75
GEOVANA DUARTE LTDA		R\$ 0,00	R\$ 14.000,00
KAMILA COIMBRA RIBEIRO SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 1.800,00
BONAIUTI BUCHLER SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 5.225,00
CARONI SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 13.000,00
MASIL SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 7.822,08
EDUARDA OLIVEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 850,00
B. DAMIANI SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 810,00
LOSADA SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 8.800,00
MATHEUS DE SOUZA ANTONELLO SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 8.755,50
STARVOX AUDIO E VIDEO LTDA		R\$ 0,00	R\$ 34,49
DISMAX DISTRIBUICAO E REPRESENTACAO DE PRODUTOS E GENEROS AL		R\$ 0,00	R\$ 15,88
ELAINE CRISTINA CARDOSO		R\$ 0,00	R\$ 1.256,96
PROSPERITY COMERCIO DE EQUIPAMENTOS ELETRONICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 517,04
QUANTUM NOTES PRODUTOS DE INFORMATICA LTDA		R\$ 0,00	R\$ 59,39
AA PROMOCAO DE VENDAS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 72,94
DRK SHOP VARIEDADES LTDA		R\$ 0,00	R\$ 27,61
MANIA EM PRESENTES LTDA		R\$ 0,00	R\$ 839,00
ASSB COMERCIO VAREJISTA DE DOCES LTDA		R\$ 0,00	R\$ 89,98
A A COSTA LTDA		R\$ 0,00	R\$ 390,00
FRICALT COMERCIO PRESENTES LTDA		R\$ 0,00	R\$ 309,00
E.K.C DA FONSECA LTDA		R\$ 0,00	R\$ 139,90
EMILY GAMERO FIGUEROA MEDICINA GERAL LTDA		R\$ 0,00	R\$ 11.016,00
NANCY BELL GARCIA SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 2.173,50

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.3.5 do Visualizador

Página 9 de 12

001559

## BALANÇO PATRIMONIAL



**Entidade:** EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA

**Período da Escrituração:** 01/01/2025 a 31/12/2025

**CNPJ:** 46.602.691/0001-02

**Número de Ordem do Livro:** 4

**Período Selecionado:** 01 de janeiro de 2025 a 31 de dezembro de 2025

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
ANA CAROLINA BIZETTO SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 630,00
MRB SERVCOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 2.200,00
PHYETRA PERRI MEDICINA INTEGRADA LTDA		R\$ 0,00	R\$ 1.000,00
ISADORA PESSATTO SERVICOS DE MEDICINA LTDA		R\$ 0,00	R\$ 13.600,00
MARILIA HERINGER SILVEIRA		R\$ 0,00	R\$ 1.800,00
MIRIAN SANTOS MEDICINA E CUIDADOS EM SAUDE LTDA		R\$ 0,00	R\$ 6.029,00
BAREIRO SERVICOS MEDICOS AMBULATORIAIS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 6.400,00
CHINA EXPRESS BRASIL UTILIDADES DOMESTICA LTDA		R\$ 0,00	R\$ 497,48
ELIEZER COSTA DA SILVA - MANIAS DE MARIAS		R\$ 0,00	R\$ 54,00
TIGRAO COMERCIO DE COMB E DERIVADOS EIRELI		R\$ 0,00	R\$ 176,11
CASSIA DA SILVA SAOVISSO LTDA		R\$ 0,00	R\$ 232,65
EVERTON RODRIGO SANTANA MARQUES 29232594838		R\$ 0,00	R\$ 48,06
ANA PAULA AZEVEDO ZAROWNY LTDA		R\$ 0,00	R\$ 4.832,00
IARA A. A. FERREIRA SERVICOS DE MEDICINA LTDA		R\$ 0,00	R\$ 1.800,00
ANA LUISA ANDRETTI CLINICA MEDICA LTDA		R\$ 0,00	R\$ 900,00
TIAGO SCHUTZ LTDA		R\$ 0,00	R\$ 814,58
DIFAGNES SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 8.166,64
BATISTA & LACERDA SAUDE LTDA		R\$ 0,00	R\$ 2.857,14
MARIA CLARA CERQUEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 5.476,19
ROBERTA PALUDO CUSTODIO CLINICA MEDICA LTDA		R\$ 0,00	R\$ 2.779,50
GABRIELE LAUSCHNER LTDA		R\$ 0,00	R\$ 1.411,50
MARINA LUIZA DO NASCIMENTO RAMOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 17.081,08
RAFAEL SCARABOTO LTDA		R\$ 0,00	R\$ 1.576,92
LR SANTOS SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 1.200,00
T. THAYNY MOREIRA TURCI LTDA		R\$ 0,00	R\$ 16.500,00
KLINKONSKY SERVICOS MEDICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 1.100,00
AFC COMERCIO VAREJISTA DE COMPONENTES ELETRONICOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 104,90
COMPACT STORE LTDA		R\$ 0,00	R\$ 78,90
E-FM STORE LTDA		R\$ 0,00	R\$ 199,90

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.3.5 do Visualizador

Página 10 de 12

*B*  
*om*  
*P*

001560

## BALANÇO PATRIMONIAL



**Entidade:** EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA  
**Período da Escrituração:** 01/01/2025 a 31/12/2025 **CNPJ:** 46.602.691/0001-02  
**Número de Ordem do Livro:** 4  
**Período Selecionado:** 01 de janeiro de 2025 a 31 de dezembro de 2025

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
MMS PRIME IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA		R\$ 0,00	R\$ 38,97
WINN FASHION INDUSTRIA DE CONFECCAO EIRELI		R\$ 0,00	R\$ 2.326,11
F CASON SERVIÇOS DE ENTREGAS RAPIDAS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 500,00
BRAVI COMERCIO DE BEBIDAS E ALIMENTOS LTDA		R\$ 0,00	R\$ 5,80
CLINICA MEDICA CHADI & CARVALHO LTDA		R\$ 10.944,00	R\$ 0,00
CARVALHO E RIOS LUMINAR SAUDE LTDA		R\$ 6.180,00	R\$ 3.910,50
IRMAOS MUFFATO S.A		R\$ 0,00	R\$ 269,27
OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS		R\$ 57.068,55	R\$ 100.330,58
IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER		R\$ 57.068,55	R\$ 100.330,58
ISS A RECOLHER		R\$ 27.156,83	R\$ 25.649,64
CONTRIBUIÇÃO SOCIAL A RECOLHER		R\$ 23.890,04	R\$ 22.245,55
IRRF A RECOLHER		R\$ 940,02	R\$ 2.161,42
PIS A RECOLHER		R\$ 389,08	R\$ 6.141,68
COFINS A RECOLHER		R\$ 1.804,41	R\$ 28.289,92
CRF A RECOLHER		R\$ 1.549,92	R\$ 7.385,81
ISS RETIDO A RECOLHER		R\$ 1.195,75	R\$ 8.456,56
INSS RETIDO A RECOLHER		R\$ 142,50	R\$ 0,00
OBRIGAÇÕES TRABALHISTA E PREVIDENCIÁRIA		R\$ 0,00	R\$ 1.351,02
OBRIGAÇÕES COM O PESSOAL		R\$ 0,00	R\$ 1.351,02
PRÓ-LABORE A PAGAR		R\$ 0,00	R\$ 1.351,02
OUTRAS OBRIGAÇÕES		R\$ 2.960,00	R\$ 3.760,00
ADIANTAMENTOS DE CLIENTES		R\$ 2.960,00	R\$ 3.760,00
ADIANTAMENTO DE CLIENTES		R\$ 2.960,00	R\$ 3.760,00
EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS		R\$ 0,00	R\$ 58.392,80
EMPRÉSTIMOS		R\$ 0,00	R\$ 58.392,80
SANTANDER GIRO PRONAMPE - N° 300000007990		R\$ 0,00	R\$ 31.954,68
(-) JUROS S/ SANTANDER GIRO PRONAMPE - N° 300000007990		R\$ 0,00	R\$ (4.811,88)
EMPRESIMO SICOOB CAPITAL DE GIRO - N° 2992758		R\$ 0,00	R\$ 34.224,66
(-) JUROS S/ EMPRESIMO SICOOB CAPITAL DE GIRO - N° 2992758		R\$ 0,00	R\$ (2.974,66)
<b>PASSIVO NÃO-CIRCULANTE</b>		<b>R\$ 47.957,98</b>	<b>R\$ 223.255,68</b>

## BALANÇO PATRIMONIAL



**Entidade:** EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA  
**Período da Escrituração:** 01/01/2025 a 31/12/2025 **CNPJ:** 46.602.691/0001-02  
**Número de Ordem do Livro:** 4  
**Período Selecionado:** 01 de janeiro de 2025 a 31 de dezembro de 2025

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
PASSIVO EXIGÍVEL A LONGO PRAZO		R\$ 47.957,98	R\$ 223.255,68
EMPRÉSTIMOS		R\$ 0,00	R\$ 175.297,70
SANTANDER GIRO PRONAMPE - N° 300000007990		R\$ 0,00	R\$ 66.572,25
(-) JUROS S/ SANTANDER GIRO PRONAMPE - N° 300000007990		R\$ 0,00	R\$ (10.024,55)
EMPRESIMO SICOOB CAPITAL DE GIRO - N° 2992758		R\$ 0,00	R\$ 126.758,70
(-) JUROS S/ EMPRESIMO SICOOB CAPITAL DE GIRO - N° 2992758		R\$ 0,00	R\$ (8.008,70)
TÍTULOS A PAGAR		R\$ 47.957,98	R\$ 47.957,98
APORTE - MATEUS		R\$ 4.422,24	R\$ 4.422,24
APORTE TERCEIROS		R\$ 43.535,74	R\$ 43.535,74
PATRIMÔNIO LÍQUIDO		R\$ 916.356,11	R\$ 696.434,78
CAPITAL SOCIAL		R\$ 300.000,00	R\$ 300.000,00
CAPITAL SUBSCRITO		R\$ 300.000,00	R\$ 300.000,00
CAPITAL SOCIAL		R\$ 300.000,00	R\$ 300.000,00
LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS		R\$ 616.356,11	R\$ 396.434,78
LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS		R\$ 616.356,11	R\$ 396.434,78
LUCRO ACUMULADOS		R\$ 896.356,11	R\$ 686.434,78
(-) (-) DISTRIBUIÇÃO DE LUCROS		R\$ (280.000,00)	R\$ (290.000,00)

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO



Entidade: EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA  
 Período da Escrituração: 01/01/2025 a 31/12/2025 CNPJ: 46.602.691/0001-02  
 Número de Ordem do Livro: 4  
 Período Selecionado: 01 de janeiro de 2025 a 31 de dezembro de 2025

Descrição	Nócia	Saldo anterior	Saldo atual
RECEITA BRUTA		R\$ 10.796.672,44	R\$ 14.052.902,22
SERVIÇOS PRESTADOS		R\$ 10.796.672,44	R\$ 14.052.902,22
(-) DEDUÇÕES		R\$ (1.215.891,10)	R\$ (1.583.757,57)
(-) (-) ISS		R\$ (217.082,18)	R\$ (283.864,10)
(-) (-) COFINS		R\$ (820.645,21)	R\$ (1.068.020,58)
(-) (-) PIS		R\$ (178.163,71)	R\$ (231.872,89)
RECEITA LÍQUIDA		R\$ 9.580.781,34	R\$ 12.469.144,65
LUCRO BRUTO		R\$ 9.580.781,34	R\$ 12.469.144,65
(-) DESPESAS OPERACIONAIS		R\$ (9.057.736,91)	R\$ (12.297.943,21)
(-) DESPESAS COM VENDAS		R\$ (1.385,08)	R\$ (7.213,90)
(-) VIAGENS E ESTADAS		R\$ (1.385,08)	R\$ (0,00)
(-) VIAGENS TERRESTRES		R\$ (0,00)	R\$ (713,83)
(-) VIAGENS AÉREAS		R\$ (0,00)	R\$ (5.045,26)
(-) REFEIÇÕES		R\$ (0,00)	R\$ (1.454,81)
(-) DESPESAS ADMINISTRATIVAS		R\$ (9.056.351,83)	R\$ (12.290.729,31)
(-) DESPESAS GERAIS		R\$ (0,00)	R\$ (6.640,14)
(-) SERVIÇOS COORDENAÇÃO		R\$ (0,00)	R\$ (596.113,89)
(-) DESPESAS C/ SOFTWARE E SISTEMAS		R\$ (28.606,37)	R\$ (21.932,27)
(-) DESPESAS COM PESSOAL		R\$ (0,00)	R\$ (35.880,55)
(-) SALÁRIOS E ORDENADOS		R\$ (0,00)	R\$ (11.215,02)
(-) PRÓ-LABORE		R\$ (0,00)	R\$ (12.144,00)
(-) 13º SALÁRIO		R\$ (0,00)	R\$ (1.153,18)
(-) FÉRIAS		R\$ (0,00)	R\$ (1.317,08)
(-) INSS		R\$ (0,00)	R\$ (5.623,16)
(-) FGTS		R\$ (0,00)	R\$ (984.711)
(-) VALE TRANSPORTE		R\$ (0,00)	R\$ (108,70)
(-) DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO EMPREGADOS		R\$ (0,00)	R\$ (1.336,70)
(-) ALUGUÉIS E ARRENDAMENTOS		R\$ (17.908,97)	R\$ (40.122,24)
(-) ALUGUÉIS E CONDOMÍNIO DE IMÓVEIS		R\$ (17.908,97)	R\$ (30.759,41)
(-) ALUGUÉIS DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS		R\$ (0,00)	R\$ (2.776,25)
(-) ALUGUÉIS DE VEÍCULOS		R\$ (2.128,00)	R\$ (8.586,58)
(-) IMPOSTOS, TAXAS E CONTRIBUIÇÕES		R\$ (12.471,86)	R\$ (160.587,59)
(-) IPTU		R\$ (0,00)	R\$ (1.375,87)
(-) TAXAS DIVERSAS		R\$ (1.407,26)	R\$ (5.331,61)
(-) TAXAS CRM		R\$ (4.421,87)	R\$ (8.769,86)
(-) ENTIDADES DE CLASSE E ASSOCIAÇÕES		R\$ (1.873,00)	R\$ (0,00)
(-) IMPOSTOS RETIDOS EM DUPLICIDADE		R\$ (4.769,73)	R\$ (88,16)
(-) IMPOSTOS RETIDOS A MAIOR PELA PREFEITURA		R\$ (0,00)	R\$ (145.022,09)
(-) DESPESAS GERAIS		R\$ (8.997.364,63)	R\$ (11.431.452,63)
(-) ENERGIA ELÉTRICA		R\$ (0,00)	R\$ (8.573,53)
(-) ÁGUA E ESGOTO		R\$ (0,00)	R\$ (2.041,35)
(-) TELEFONE E INTERNET		R\$ (467,96)	R\$ (12.095,14)
(-) DESPESAS POSTAIS E TELEGRÁFICAS		R\$ (0,00)	R\$ (4.235,86)
(-) SEGUROS		R\$ (4.275,96)	R\$ (11.433,67)
(-) MATERIAL DE ESCRITÓRIO		R\$ (0,00)	R\$ (25,00)
(-) MATERIAL DE HIGIENE E LIMPEZA		R\$ (0,00)	R\$ (164,50)
(-) HONORÁRIOS CONTÁBEIS		R\$ (2.658,25)	R\$ (39.563,27)
(-) SERVIÇOS PRESTADOS POR TERCEIROS		R\$ (9.980.987,68)	R\$ (170.928,58)
(-) DESPESAS COM LICITAÇÃO		R\$ (0,00)	R\$ (22.617,81)
(-) DESPESAS LEGAIS E JUDICIAIS		R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) MULTA DE TRÂNSITO		R\$ (0,00)	R\$ (889,22)
(-) MATERIAL USO E CONSUMO		R\$ (265,72)	R\$ (70.459,55)
(-) DESPESAS CARTORÁRIAS		R\$ (382,82)	R\$ (0,00)
(-) MANUTENÇÃO E REPAROS		R\$ (0,00)	R\$ (4.755,60)
(-) PROPAGANDA E PUBLICIDADE		R\$ (0,00)	R\$ (38.700,00)
(-) DEPRECIÇÕES		R\$ (0,00)	R\$ (5.675,38)
(-) SERVIÇOS MÉDICOS		R\$ (0,00)	R\$ (10.825.871,89)
(-) COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES		R\$ (0,00)	R\$ (28.218,62)
(-) UNIFORMES		R\$ (0,00)	R\$ (4.247,60)
(-) DESPESAS COM EVENTOS		R\$ (0,00)	R\$ (9.016,36)
(-) HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS		R\$ (0,00)	R\$ (7.098,44)
(-) DILIGÊNCIAS		R\$ (5.149,25)	R\$ (0,00)
(-) DESPESAS COM CERTIDÕES		R\$ (879,60)	R\$ (0,00)
(-) LANCHES E REFEIÇÕES		R\$ (0,00)	R\$ (957,27)
(-) DESPESAS INDEDUTÍVEIS		R\$ (0,00)	R\$ (63.886,14)
(-) DESPESAS FINANCEIRAS		R\$ (852,06)	R\$ (18.327,10)
(-) JUROS PASSIVOS		R\$ (781,01)	R\$ (61,55)
(-) DESCONTO CONCEDIDOS		R\$ (60,16)	R\$ (0,00)
(-) DESPESAS BANCARIAS		R\$ (0,00)	R\$ (4.482,47)
(-) JUROS SOBRE EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS		R\$ (0,00)	R\$ (8.854,56)
(-) IRRF S/ APLICAÇÃO		R\$ (0,32)	R\$ (0,00)
(-) IOF		R\$ (10,57)	R\$ (4.918,52)
RECEITAS FINANCEIRAS		R\$ 4.324,91	R\$ 1.814,44
JUROS DE APLICAÇÕES		R\$ 2,74	R\$ 1.778,26
JUROS RECEBIDOS		R\$ 0,00	R\$ 36,16
(-) OUTRAS DESPESAS OPERACIONAIS		R\$ (85.481,17)	R\$ (0,00)
(-) DESPESAS COM REEMBOLSO		R\$ (32.759,53)	R\$ (0,00)
(-) DESPESAS COM ENDEREÇO FISCAL		R\$ (2.341,88)	R\$ (0,00)
(-) ASSINATURAS E ANUIDADES		R\$ (2.128,00)	R\$ (0,00)
(-) ISS RETIDO A MAIOR PELA PREFEITURA		R\$ (49.251,65)	R\$ (0,00)
(-) OUTRAS RECEITAS OPERACIONAIS		R\$ 1.881,00	R\$ (0,00)
(-) INSS RETIDO RECEBIDO		R\$ 1.881,00	R\$ (0,00)
RESULTADO OPERACIONAL		R\$ 442.917,11	R\$ 154.888,78
RESULTADO ANTES DO IR E CSLL		R\$ 442.917,11	R\$ 154.888,78
(-) PROVISÕES PARA IR E CSLL		R\$ (70.746,32)	R\$ (84.610,11)
(-) PROVISÃO PARA IMPOSTO DE RENDA		R\$ (46.856,28)	R\$ (58.900,30)
(-) PROVISÃO PARA CONTRIBUIÇÃO SOCIAL		R\$ (23.890,04)	R\$ (24.709,81)
LUCRO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO		R\$ 308.460,89	R\$ 70.678,67

*Handwritten signature and initials: "B" and "om" with a stylized signature.*

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número E9.DE.4A.C0.4D.11.41.0E.28.C3.81.F2.D6.C0.7A.D1.B9.02.AC.4E-0, nos termos do Decreto nº 8.583/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.3.5 do Visualizador

Página 1 de 1

001563

**DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO**



Entidade: **EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA**  
 Período da Escrituração: **01/01/2025 a 31/12/2025**      CNP **46.602.691/0001-02**      Número de Ordem do Livro: **4**  
 Período Selecionado: **01 de janeiro de 2025 a 31 de dezembro de 2025**

Histórico	Código de Aglutinação das Contas de Patrimônio Líquido						Total (R\$)
	CAPITAL SOCIAL (R\$)	(-) DISTRIBUIÇÃO DE LUCROS (R\$)	LUCRO ACUMULADOS (R\$)	(-) PREJUÍZO ACUMULADOS (R\$)	LUCRO DO EXERCÍCIO (R\$)	(-) PREJUÍZO DO EXERCÍCIO (R\$)	
Saldo Inicial em 01.01.2025	300.000,00	(-)280.000,00	896.356,11	0,00	0,00	0,00	916.356,11
Lucro Líquido			70.078,67				70.078,67
Dividendos Propostos		(-)10.000,00	(-)280.000,00				(-)290.000,00
Saldo Final em 31.12.2025	300.000,00	(-)290.000,00	686.434,78	0,00	0,00	0,00	696.434,78
Notas							

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número E9.DE.4A.C0.4D.11.41.0E.28.C3.81.F2.D6.C0.7A.D1.B9.02.AC.4E-0, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

*Handwritten signatures and initials in blue ink.*

001564

**COEFICIENTES DE ANÁLISES EM 31/12/2025**

<b>Coefficiente</b>	<b>Fórmula</b>	<b>Valor</b>	<b>Resultado</b>
<b>Índice de Liquidez Geral</b>	Ativo Circulante + Realizável Longo Prazo	1.942.086,64 + 0,00	1,46
	Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante	1.110.951,55 + 223.255,68	
<b>Índice de Liquidez Corrente</b>	Ativo Circulante	1.942.086,64	1,75
	Passivo Circulante	1.110.951,55	
<b>Índice de Liquidez Seca</b>	Ativo Circulante - Estoque	1.942.086,64 - 0,00	1,75
	Passivo Circulante	1.110.951,55	
<b>Índice de Solvência Geral</b>	Ativo	2.030.642,01	1,52
	Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante	1.110.951,55 + 223.255,68	
<b>Índice de Capital de Terceiros</b>	Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante	1.110.951,55 + 223.255,68	1,92
	Patrimônio Líquido	696.434,78	
<b>Índice de Endividamento Geral</b>	Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante	1.110.951,55 + 223.255,68	0,66
	Ativo Total	2.030.642,01	
<b>Índice de Endividamento Corrente</b>	Passivo Circulante	1.110.951,55	1,60
	Patrimônio Líquido + Resultado de Exer. Futuros	696.434,78 + 0,00	
<b>Grau de Endividamento</b>	Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante	1.110.951,55 + 223.255,68	0,66
	Ativo	2.030.642,01	
<b>Índice de Capital Próprio s/ Passivo Total</b>	Patrimônio Líquido	696.434,78	0,34
	Passivo Total	2.030.642,01	

**MATEUS DOS REIS**  
**SIQUEROLI:00720517281**  
 Assinado digitalmente por MATEUS DOS REIS SIQUEROLI:00720517281  
 Nº: CN=BR, O=ICP-Brasil, OU=Certificado Digital PF A1, OU=Videoconferencia, OU=32143163000110, OU=AC-SingularID Multiple, CN=MATEUS DOS REIS SIQUEROLI:00720517281  
 Razão: Eu sou o autor deste documento  
 Localização:  
 Data: 2026.04.08 21:25:40-03'00'  
 Foxit PDF Reader Versão: 2025.2.1

**MARCIO ALEXANDRE MIELKE JUNIOR:44848840899**  
 Assinado digitalmente por MARCIO ALEXANDRE MIELKE JUNIOR:44848840899  
 Nº: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Certificado Digital PF A1, OU=Videoconferencia, OU=32143163000110, OU=AC-SingularID Multiple, CN=MARCIO ALEXANDRE MIELKE JUNIOR:44848840899  
 Razão: Eu sou o autor deste documento  
 Localização:  
 Data: 2026.04.08 21:25:52-03'00'  
 Foxit PDF Reader Versão: 2025.2.1

**MARCIO ALEXANDRE MIELKE JUNIOR**  
 Reg. no CRC - PR sob o No. 079415  
 CPF: 448.488.408-99

**MATEUS DOS REIS SIQUEROLI**  
 CPF: 007.205.172-81

*Handwritten signatures and initials in blue ink.*

## NOTAS EXPLICATIVAS

### 1- CONTEXTO OPERACIONAL:

A empresa EQUIPE GESTÃO EM SAUDE LTDA é uma Sociedade empresária limitada, tributada pelo Lucro REAL, com sede e foro nesta Cidade de IBIPORA, Estado do Paraná, sito à AVENIDA DOS ESTUDANTES,245, CENTRO, CEP 86.200.000. A sociedade tem por objetivo mercantil a prestação de serviços médicos ambulatoriais em diversos municípios por todo país. A sociedade iniciou suas atividades em 31/05/2022, e seu prazo é indeterminado.

### 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 PRATICAS CONTABEIS:

- 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 real, 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).

### 4- EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS:

A empresa não apresenta informações relevantes sobre o tema.

### 5- RESPONSABILIDADES E CONTINGÊNCIAS:

Os valores vindos de impostos federais em contas a recuperar são tratados com cautela e somente remetidos a receita quando deferidos os pedidos junto à RECEITA FEDERAL.

### 6- CAPITAL SOCIAL:

O Capital social é de R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais) dividido em 300.000,00 trezentas mil quotas de R\$ 1,00 (um real) totalmente integralizado, apresentando a seguinte composição:

- MATEUS DOS REIS SIQUEROLI com participação percentual de 99,99%.
- VINICIUS PIRES MARTINS com participação percentual de 0,01%.

### 7- DISTRIBUIÇÃO DE LUCROS:

A empresa distribuiu em 2025 R\$ 290.000,000 ao sócio MATEUS DOS REIS SIQUEROLI.

### 8- EVENTOS SUBSEQUENTES:

*R*  
*q om*

Empresa: **EQUIPE GESTAO EM SAUDE LTDA**  
CNPJ: 04.398.339/0001-49  
Insc. Junta Comercial: 41204546617 Data: 09/11/2020

Folha: 0002  
Número livro: 0001  
Emissão: 31/12/2025  
Hora: 20:11:47

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.

RESPONSAVEL PELA EMPRESA

MATEUS DOS REIS  
SIQUEROLI:0072  
0517281

MATEUS DOS REIS SIQUEROLI  
SOCIO ADMINISTRADOR  
C.P.F. 054.387.400-11

Contador

MARCIO ALEXANDRE  
MIELKE  
JUNIOR:44848840899

Assinado de forma digital por  
MARCIO ALEXANDRE MIELKE  
JUNIOR:44848840899  
Dados: 2026.02.24 10:50:59 -03'00'

MARCIO ALEXANDRE MIELKE JUNIOR  
CONTADOR  
C.R.C. 07941507  
C.P.F. 448.488.408-99

b  
p  
om

001566

DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO ABRANGENTE EM 31/12/2025

Descrição	Saldo	Total
LUCRO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO		70.078,67
Diferença de câmbio na conversão de operações no exterior		0,00
Ativos financeiros disponíveis para venda		0,00
"Hedges" de fluxo de caixa		0,00
Outros Resultados		0,00
<b>RESULTADO ABRANGENTE TOTAL DO EXERCÍCIO</b>		<b>70.078,67</b>

MATEUS DOS REIS  
SIQUEROLI:007205  
17281

Assinado digitalmente por MATEUS DOS REIS  
SIQUEROLI:00720517281  
MID: C=BR, O=CPF Brasil, OU=Certificado Digital PF A1,  
CN=Videconferência, CN=32143163000119, OU=AC  
Simplicid Multiplex, CN=MATEUS DOS REIS,  
SIQUEROLI:00720517281  
Fazer: Eu sou o autor deste documento  
Localidade:  
Data: 2025.09.08 20:21:35 -0300  
Versão: PDF Reader Versão: 2025.2.1

MATEUS DOS REIS SIQUEROLI  
CPF: 007.205.172-81

MARCIO  
ALEXANDRE MIELKE  
JUNIOR:44848840899

Assinado digitalmente por MARCIO ALEXANDRE  
MIELKE JUNIOR:44848840899  
MID: C=BR, O=CPF Brasil, OU=Certificado Digital PF A1,  
CN=Videconferência, CN=32143163000119, OU=AC  
Simplicid Multiplex, CN=MARCIO ALEXANDRE MIELKE  
JUNIOR:44848840899  
Fazer: Eu sou o autor deste documento  
Localidade:  
Data: 2025.09.08 20:21:21 -0300  
Versão: PDF Reader Versão: 2025.2.1

MARCIO ALEXANDRE MIELKE JUNIOR  
Reg. no CRC - PR sob o No. 079415  
CPF: 448.488.408-99

*to p am*

001567

**DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA PELO MÉTODO DIRETO EM  
31 DE DEZEMBRO DE 2025**

<b>ATIVIDADES OPERACIONAIS</b>	
Valores Recebidos de Clientes	13.128.313,42
Valores pagos a fornecedores	(12.515.058,10)
Valores pagos a empregados	(13.586,59)
CAIXA GERADO PELAS OPERAÇÕES	599.668,73
Tributos pagos	(123.989,94)
FLUXO DE CAIXA ANTES DE ITENS EXTRAORDINÁRIOS	475.678,79
Recebimentos de lucros e dividendos	1.778,26
Outros pagamentos líquidos	(66.027,66)
CAIXA LÍQUIDO PROVENIENTE DAS ATIVIDADES OPERACIONAIS	411.429,39
<b>ATIVIDADES DE INVESTIMENTO</b>	
Compras de imobilizado	(37.811,07)
CAIXA LÍQUIDO USADO NAS ATIVIDADES DE INVESTIMENTOS	(37.811,07)
<b>ATIVIDADES DE FINANCIAMENTO</b>	
Recebimentos de lucros e dividendos	(471.623,54)
Empréstimos Tomados	224.835,94
CAIXA LÍQUIDO GERADO PELAS ATIVIDADES DE FINANCIAMENTOS	(246.787,60)

Aumento nas Disponibilidades	126.830,72
DISPONIBILIDADES - NO INÍCIO DO PERÍODO	180.062,34
DISPONIBILIDADES - NO FINAL DO PERÍODO	306.893,06

**MATEUS DOS REIS SIQUEROLI:00720517281**  
MATEUS DOS REIS SIQUEROLI  
CPF: 007.205.172-81

**MARCIO ALEXANDRE MIELKE JUNIOR:44848840899**  
MARCIO ALEXANDRE MIELKE JUNIOR  
Reg. no CRC - PR sob o No. 079415  
CPF: 448.488.408-99

001568

**DEMONSTRAÇÃO DO VALOR ADICIONADO DOS EXERCÍCIOS FINDOS  
 EM 31 DE DEZEMBRO DE 2025**

		2025	
<b>1</b>	<b>RECEITAS</b>	<b>14.052.902,22</b>	
1.1	Vendas de mercadoria, produtos e serviços	14.052.902,22	
1.2	Provisão para devedores duvidosos	0,00	
1.3	Resultados não-operacionais	0,00	
<b>2</b>	<b>INSUMOS ADQUIRIDOS DE TERCEIROS</b>	<b>(12.057.677,45)</b>	
2.1	Materiais consumidos	0,00	
2.2	Outros custos de produtos e serviços vendidos	(11.521.985,58)	
2.3	Energia, serviços de terceiros e outras despesas operacionais	(535.691,87)	
2.4	Perda na realização de ativos	0,00	
<b>3</b>	<b>RETENÇÕES</b>	<b>(5.675,38)</b>	
3.1	Depreciação, amortização e exaustão	(5.675,38)	
<b>4</b>	<b>VALOR ADICIONADO LÍQUIDO PRODUZIDO PELA ENTIDADE</b>	<b>1.989.549,39</b>	
<b>5</b>	<b>VALOR ADICIONADO RECEBIDO EM TRANSFERÊNCIA</b>	<b>1.814,44</b>	
5.2	Receitas financeiras	1.814,44	
<b>6</b>	<b>VALOR ADICIONADO TOTAL A DISTRIBUIR</b>	<b>1.991.363,83</b>	<b>100,00%</b>
<b>7</b>	<b>DISTRIBUIÇÃO DO VALOR ADICIONADO</b>	<b>1.991.363,83</b>	<b>100,00%</b>
7.1	Empregados Salários e encargos	33.880,55	2,00%
7.1.1	Salários e encargos	33.880,55	2,00%
7.2	Tributos	1.828.955,27	92,00%
7.2.1	Federais	1.384.503,58	70,00%
7.2.2	Estaduais	0,00	0,00%
7.2.3	Municipais	444.451,69	22,00%
7.2.4	Menos: incentivos fiscais	0,00	0,00%
7.3	Financiadores	58.449,34	3,00%
7.3.1	Juros	18.327,10	1,00%
7.3.2	Aluguéis	40.122,24	2,00%
7.4	Juros sobre capital próprio e dividendos	0,00	0,00%
7.5	Lucros retidos/prejuízo do exercício	70.078,67	4,00%
<b>8</b>	<b>Valor total Distribuído</b>	<b>1.991.363,83</b>	<b>100,00%</b>

MATEUS DOS REIS  
 Siquieroli:007217281  
 MATEUS DOS REIS SIQUEROLI  
 CPF: 007.205.172-81

Assinado digitalmente por MATEUS DOS REIS  
 86267001100720517281  
 ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Certificado Digital  
 PF A1, CN=Videconferencia, OU+  
 3214416300110, CN=AC Siquieroli Multisig,  
 CN=MATEUS DOS REIS  
 86267001100720517281  
 Versão: Éstá sou o autor deste documento  
 Localização:  
 Data: 2025.05.08 21:21:41 -0300  
 www.pdf-walker.com.br

MARCIO ALEXANDRE  
 MIELKE  
 JUNIOR:44848840899

Assinado digitalmente por MARCIO ALEXANDRE  
 MIELKE JUNIOR:44848840899  
 ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Certificado Digital PF  
 A1, CN=Videconferencia, OU=3214416300110,  
 CN=AC Siquieroli Multisig, CN=MARCIO  
 ALEXANDRE MIELKE JUNIOR:44848840899  
 Versão: Éstá sou o autor deste documento  
 Localização:  
 Data: 2025.05.08 21:21:28 -0300  
 www.pdf-walker.com.br

MARCIO ALEXANDRE MIELKE JUNIOR  
 Reg. no CRC - PR sob o No. 079415  
 CPF: 448.488.408-99

*B d om*



# PREFEITURA DO MUNICIPIO DE RONDON

ESTADO DO PARANÁ  
Avenida Paraná 155 - Centro  
Fones (44) 3672-1122 e 3672-1283 - Fax: 3672-1122 - CEP 87800-000  
CNPJ 75.380.071/0001-66



"Administração Participativa"  
2021 / 2024

## ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins que a empresa EQUIPE GESTÃO EM SAUDE LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 46.602.691/0001-02, executa(ou) para o FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RONDON, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ/MF sob nº. 08.927.244/0001-26, o(s) serviço(s), abaixo especificados:

A) Número do Contrato ou documento equivalente: Contrato nº 033/2023 – Pregão Nº 13/2023

B) Objeto do contrato: objeto Contratação de empresa especializada em serviços médicos para fornecimento de 01 (um) profissional médico, devidamente inscrito em seu respectivo conselho de classe, com disponibilidade de carga horária no CNES de 40 (quarenta) horas semanais, para prestação de serviços nas dependências da unidade de saúde de Rondon, para atendimento médico à população como clínico geral da equipe de ESF, pelo período de 12 (doze) meses

LOTE	ITEM	QTD	UNID	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
LOTE: 001 - Fornecimento de 01 (um) profissional médico.	1	12	serv	<p>Fornecimento de 01 (um) profissional médico, devidamente inscrito em seu respectivo conselho de classe, com disponibilidade de carga horária no CNES de 40 (quarenta) horas semanais, para prestação de serviços nas dependências da Unidade Básica de Saúde de Rondon, para atendimento médico à população como clínico geral da equipe ESF, com as seguintes responsabilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar a atenção à saúde às pessoas e famílias sob sua responsabilidade;</li> <li>- Realizar consultas clínicas diárias conforme demanda agendada e espontânea, pequenos procedimentos cirúrgicos, atividades em grupo e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros); em conformidade com protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, bem como outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores (federal, estadual, municipal ou Distrito Federal), observadas as disposições legais da profissão;</li> <li>- Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe;</li> <li>- Encaminhar quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sob sua responsabilidade o acompanhamento do plano terapêutico prescrito;</li> <li>- Indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento da pessoa;</li> </ul>	R\$ 18.000,00	R\$ 216.000,00

*Handwritten signature*

Autenticação CENAD

SELO DE FISCALIZAÇÃO Nº SFTN16GYMbRCvHI6qLohF705q -

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

Emol.: R\$4,92(VRC 20,00), Funrejus: R\$1,23, Selo: R\$1,00, FUNDEP: R\$0,25, ISSQN: R\$0,10. To

FUNARPEN

SELO DE FISCALIZAÇÃO  
SFTN1.6GYMb.RCvHI  
6qLoh.F705q  
<https://selo.funarpen.com.br>

001571

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por Octavio Cesario Pereira Neto, em sexta-feira, 6 de outubro de 2023 11:32:34 GMT-03:00, CNS: 08.396-4 - SERVIÇO DISTRITAL DE MARAVILHA (9º TABELIONATO DE NOTAS)/PR, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico [www.cenad.org.br/autenticidade](http://www.cenad.org.br/autenticidade). O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelaionato de Notas. Provimto nº 100/2020 CNJ - artigo 22.



**PREFEITURA DO MUNICIPIO DE RONDON**

**ESTADO DO PARANÁ**

Avenida Paraná 155 - Centro

Fones (44) 3672-1122 e 3672-1283 - Fax: 3672-1122 - CEP 87800-000

CNPJ 75.380.071/0001-66



			- Atendimento ao usuário de serviço de saúde: procedimentos e solicitação de exames pertinentes a Atenção Primária, com base na tabela do SIGTAP - Sistema de gerenciamento da tabela Unificada de Procedimentos;	"Administração Participativa" 2021 / 2024
			Prescrição de medicamentos de acordo com a REMUNE, REREME e RENAME, salvo casos específicos de acordo com a conduta médica;	
<b>Valor Total: Cento e sessenta e sete mil e oitocentos e vinte reais</b>				<b>R\$ 216.000,00</b>

C) Período: 24/03/2023 até 23/03/2024

D) Valor do contrato: R\$ 216.000,00

E) Local da Prestação de Serviço: Os serviços deverão ser executados nas dependências da Unidade de Saúde localizada na Av. Mato Grosso, 800, Centro, no horário de atendimento à população, perfazendo um total de 40 (quarenta) horas semanais, cujos períodos de atendimento serão definidos pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme demanda.

Atestamos, ainda, que os serviços estão sendo/foram executados satisfatoriamente, não existindo, em nossos registros, até a presente fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade com as obrigações assumidas.

RONDON - PR, 05 DE MAIO DE 2023.

GISELMA A. ANDREAZZI GIULIANGELLI

793.465.379-49

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Autenticação CENAD

SELO DE FISCALIZAÇÃO Nº SFTN16G2MbRCvHI3qJohF705q -

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

Emol.: R\$4,92(VRC 20,00), Funrejus: R\$1,23, Selo: R\$1,00, FUNDEP: R\$0,25, ISSQN: R\$0,10. To



O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por Octavio Cesario Pereira Neto, em sexta-feira, 6 de outubro de 2023 11:32:34 GMT-03:00, CNS: 08.396-4 - SERVIÇO DISTRITAL DE MARAVILHA (9º TABELIONATO DE NOTAS)/PR, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico [www.cenad.org.br/autenticidade](http://www.cenad.org.br/autenticidade). O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimto nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

001570



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE RONDON

ESTADO DO PARANÁ  
Avenida Paraná 155 - Centro  
Fones (44) 3672-1122 e 3672-1283 - Fax: 3672-1122 - CEP 87800-000  
CNPJ 75.380.071/0001-66



"Administração Participativa"  
2021 / 2024

## ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins que a empresa EQUIPE GESTÃO EM SAUDE LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 46.602.691/0001-02, executa(ou) para o FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RONDON, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ/MF sob nº. 08.927.244/0001-26, o(s) serviço(s), abaixo especificados:

A) Número do Contrato ou documento equivalente: Contrato nº 033/2023 – Pregão Nº 13/2023

B) Objeto do contrato: objeto Contratação de empresa especializada em serviços médicos para fornecimento de 01 (um) profissional médico, devidamente inscrito em seu respectivo conselho de classe, com disponibilidade de carga horária no CNES de 40 (quarenta) horas semanais, para prestação de serviços nas dependências da unidade de saúde de Rondon, para atendimento médico à população como clínico geral da equipe de ESF, pelo período de 12 (doze) meses

LOTE	ITEM	QTD	UNID	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
LOTE: 001 - Fornecimento de 01 (um) profissional médico.	1	12	serv	<p>Fornecimento de 01 (um) profissional médico, devidamente inscrito em seu respectivo conselho de classe, com disponibilidade de carga horária no CNES de 40 (quarenta) horas semanais, para prestação de serviços nas dependências da Unidade Básica de Saúde de Rondon, para atendimento médico à população como clínico geral da equipe ESF, com as seguintes responsabilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar a atenção à saúde às pessoas e famílias sob sua responsabilidade;</li> <li>- Realizar consultas clínicas diárias conforme demanda agendada e espontânea, pequenos procedimentos cirúrgicos, atividades em grupo e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros); em conformidade com protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, bem como outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores (federal, estadual, municipal ou Distrito Federal), observadas as disposições legais da profissão;</li> <li>- Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe;</li> <li>- Encaminhar quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sob sua responsabilidade o acompanhamento do plano terapêutico prescrito;</li> <li>- Indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento da pessoa;</li> </ul>	R\$ 18.000,00	R\$ 216.000,00

*Handwritten signature*

Autenticação CENAD

SELO DE FISCALIZAÇÃO Nº SFTN16GYMbRCvHI6qLohF705q -

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

Emol.: R\$4,92(VRC 20,00), Funrejus: R\$1,23, Selo: R\$1,00, FUNDEP:

R\$0,25, ISSQN: R\$0,10. To

F U N A R P E N

SELO DE FISCALIZAÇÃO  
SFTN1.6GYMb.RCvHI  
6qLoh.F705q  
<https://selo.funarpen.com.br>

001571

### ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins que a empresa EQUIPE GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 46.602.691/0001-02, executa para o MUNICÍPIO DE PLANALTO, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ/MF sob nº. 46.935.763/0001-25, presta os serviços abaixo especificados:

A) Número do Contrato ou documento equivalente: Contrato nº 001/2024.

B) Objeto do contrato: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADO EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA (32 CONSULTAS SEMANAIS).

Descritivo detalhado:

Item	Serviço	Qtd Consultas	Valor Unit.	Valor Total
1	MEDICO ESPECIALIZADA GINECOLOGISTA E OBSTETRA: Carga horária 32 consulta/semanal, período de 6 (seis) meses. Compreendendo: Cuidado com a saúde da mulher em um todo, focando especialmente no aparelho reprodutivo feminino, acompanhar pré-natal e puerpério de gestantes.	769	R\$ 69,34	R\$ 53.322,46

D) Período: 01/02/2024 à presente data.

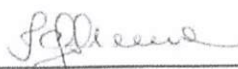
E) Valor total do contrato: R\$ 53.322,46 (cinquenta e três mil, trezentos e vinte e dois reais e quarenta e seis centavos).

F) Local de entrega: Unidade Básica de Saúde do Município de Planalto.

Atestamos, ainda, que o contrato está sendo cumprido satisfatoriamente e dentro do prazo, não existindo, em nossos registros, até a presente data, fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade com as obrigações assumidas.

Responsável Técnico: Dr. Vinicius Pires Martins Matos- CRM-PR nº 53725

Planalto, 11 de abril de 2024.

  
\_\_\_\_\_  
Telma Cristina Guerbach Silva  
Secretaria de Saúde  
Município de Planalto - SP  
Secretária Municipal de Saúde  
CRF: 15.033

Autenticação CENAD

SELO DE FISCALIZAÇÃO Nº SFTN1cGhub4XpzbHvLT5F705q -

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

Emol.: R\$5,54(VRC 20,00), Funrejus: R\$1,38, Selo: R\$1,00, FUNDEP:

R\$0,28, ISSQN: R\$0,11. To



001572



ESTADO DO PARANÁ  
**MUNICÍPIO DE BOM JESUS DO SUL**

Av. Ipiranga, 72 - Centro - Fone/fax: (46) 3548-2000 - CEP 85708-000 - CNPJ 01.612.443/0001-04  
www.bomjesusdosul.pr.gov.br | E-mail: gabinete@bomjesusdosul.pr.gov.br

**ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA**

Atestamos para os devidos fins que a empresa EQUIPE GESTÃO EM SAUDE LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 46.602.691/0001-02, executa(ou) para o MUNICÍPIO DE BOM JESUS DO SUL, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ/MF sob nº. 01.612.443/0001-04, o(s) serviço(s), abaixo especificados:

A) Número do Contrato ou documento equivalente: Contrato nº 013/2023 – Pregão Presencial nº 006/2023 – Processo nº 008/2023.

B) Objeto do contrato: Contratação de Empresas Especializada em Serviços médicos clínico geral para atuar na estratégia saúde da família – ESF e demais atendimentos, conforme especificações técnicas e demais disposições descritas no Anexo I deste Edital

ITEM	QTD	UNID	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	10	MES	26107 - Serviços médicos Clínico Geral para atuar na Estratégia Saúde da Família - ESF e demais atendimentos, conforme designação pelo Departamento de Saúde, com carga horária de 40 horas semanais.	R\$ 16.782,00	R\$ 167.820,00
<b>Valor Total: Cento e sessenta e sete mil e oitocentos e vinte reais</b>					<b>R\$ 167.820,00</b>

C) Período: 06 de março de 2023 até o presente momento.

D) Valor do contrato a ser executado: R\$ 167.820,00

E) Local da Prestação de Serviço: Unidade Básica de Saúde

Atestamos, ainda, que os serviços estão sendo executados satisfatoriamente, não existindo, em nossos registros, até a presente fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade com as obrigações assumidas.

Bom Jesus do Sul PR, 04 de setembro de 2023.

Orasil Cezar Bueno da Silva  
Chefe Depto Municipal da Saúde  
Município De BOM JESUS SUL – Estado do Paraná

Enf. Orasil Cezar B. de Silva  
Portaria 5101/2023  
CPF: 820840689-91  
Chefe de Depto de Saúde e Saneamento

**BOM JESUS DO SUL** *Caminho, verdade e vida.*

Autenticação CENAD

SELO DE FISCALIZAÇÃO Nº SFTN19GDFbjyhFsGxj9yF705q -

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

Emol.: R\$4,92(VRC 20,00), Funrejus: R\$1,23, Selo: R\$1,00, FUNDEP:

R\$0,25, ISSQN: R\$0,10. To

F U N A R P E N

SELO DE FISCALIZAÇÃO  
SFTN1.9GDFb.jyhFs  
Gxj9y.F705q  
<https://selo.funarpen.com.br>

001573

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por Octavio Cesario Pereira Neto, em segunda-feira, 11 de setembro de 2023 15:21:22 GMT-03:00, CNS: 08.396-4 - Serviço Distrital de Maravilha (9º Tabelionato de Notas)/PR, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico [www.cenad.org.br/autenticidade](http://www.cenad.org.br/autenticidade). O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.



# Prefeitura Municipal de Corbélia

Estado do Paraná

Rua Amor Perfeito, 1616 – Centro – Corbélia – Paraná | CEP 85420-000 - Fone: (45) 3242-8800

[www.corbelia.atende.net](http://www.corbelia.atende.net) | CNPJ 76.208.826/0001-02

## ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Prefeitura Municipal de Corbélia

CNPJ: 76.208.826/0001-02

Atestamos a quem posso interessar, que a empresa **EQUIPE GESTÃO EM SAÚDE LTDA.**, pessoa jurídica de direito privado, com sede à Rua das Araucárias, nº 730, Bairro Cohapar, Guaratuba/PR, inscrita no CNPJ nº. 46.602.691/0001-02, por ocasião da participação do Pregão Presencial nº 006.2023, que tinha por objeto a contratação serviços de profissionais médicos para atuar na Unidade Básica de Saúde - UBS Maria do Carmo Gonçalves Boniatti, Distrito Nossa Senhora da Penha, está executando satisfatoriamente os serviços em atendimento a demanda da Secretaria de Saúde do Município de Corbélia.

A referida empresa está cumprindo com as obrigações assumidas, não existindo em nossos registros, até a presente data, fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade com o objeto contratado.

Corbélia/PR, 04 de agosto de 2023.

CASSIA DE  
SOUZA

Assinado de forma digital  
por CASSIA DE SOUZA  
Dados: 2023.08.04  
09:11:41 -03'00'

Cassia de Souza

Diretora do Departamento de Licitações

Portaria nº 069.2023



# MUNICÍPIO DE PONGAÍ

CNPJ 46227849/0001-01  
AV JOSE CÂNDIDO CARNEIRO 435 CENTRO  
PONGAI/SP CEP - 16660.033 - TEL 14-3581.11.01



## ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins que a empresa EQUIPE GESTÃO EM SAÚDE LTDA, estabelecida à Rua das Araucárias, nº 730 – Cohapar – Guaratuba/PR, inscrita no CNPJ sob o número 46.602.691/0001-02, executa para o Município de Pongai, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ/MF sob nº. 46.227.849/0001-01, os serviços abaixo especificados:

- A) Número do Contrato ou documento equivalente: Contrato nº 048/2023.  
B) Objeto do contrato: Contratação de Empresa Especializada para a Prestação de Serviços Médicos na especialidade de Pediatria, para a Secretaria Municipal de Saúde, conforme especificações constantes do Termo de Referência, que integra este Edital como Anexo I.

C) Descritivo detalhado:

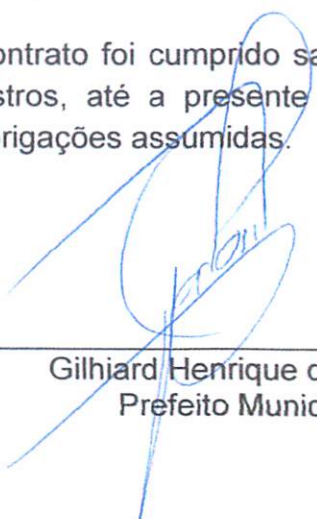
DISCRIMINAÇÃO	UNIDADE DE FORNECIMENTO	QUANTIDADE	PREÇO UNITÁRIO ESTIMADO (R\$)	PREÇO TOTAL ESTIMADO (R\$)	REDUÇÃO MÍNIMA ENTRE LANCES (R\$)
Contratação de Empresa Especializada para a Prestação de Serviços Médicos na especialidade de Pediatria, para a Secretaria Municipal de Saúde, conforme especificações constantes do Termo de Referência, que integra este Edital como Anexo I.	Mês	12	5.434,08	65.208,96	489,06

D) Período: 21/12/2023 até a presente data.

E) Local da prestação de serviços: Secretaria Municipal de Saúde de Pongai/SP.

Atestamos, ainda, que o contrato foi cumprido satisfatoriamente e dentro do prazo, não existindo, em nossos registros, até a presente fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade com as obrigações assumidas.

Pongai, 02 de agosto de 2024.

  
\_\_\_\_\_  
Gilhiard Henrique de Bortoli  
Prefeito Municipal

001575



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ROLÂNDIA

CNPJ/MF nº 76.288.760/0001-08

## ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins que a empresa EQUIPE GESTÃO EM SAÚDE LTDA, cadastrada sob o CNPJ nº 46.602.691/0001-02, estabelecida na à Rua das Araucárias, nº 730, Cohapar, CEP 83.280-000, Guaratuba/PR, e-mail: equipe.saude.licitacoes@gmail.com, telefone: (43) 3337-0426, prestou para a PREFEITURA MUNICIPAL, CNPJ nº 76.288.760/0001-08, estabelecida na Avenida Presidente Bernardes, nº 809 - MUNICÍPIO DE ROLÂNDIA, bairro Centro, CEP: 86.600-000, Rolândia/PR, os serviços abaixo especificados:

**Objeto:** A finalidade do presente é o credenciamento de pessoas jurídicas da área da 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.

A Secretaria de Saúde determinará o local onde a empresa credenciada, pessoa jurídica, realizará seus as consultas presenciais, ou seja, qualquer uma das empresas credenciadas poderá atuar em qualquer um dos locais aqui estabelecidos, obedecido o valor dos serviços médicos presenciais e as condições do edital, do local onde executar o serviço, desde que este seja indicado como prioritário ou relevante pela Secretaria de Saúde.

- Inexigibilidade 014/2022 - Termo De Credenciamento - Contrato número 080/2023

Item	Quantidade horas anuais	Especialidade médica	Valor Hora
1	8.640	Clínica Geral	R\$ 100,00

Item	Mês de referência	Quantidade de horas prestadas
1	Junho/2023	37
1	Julho/2023	146
1	Agosto/2023	72
1	Setembro/2023	69
1	Outubro/2023	28
1	Novembro/2023	20

Av. Presidente Bernardes, nº 809, Centro, CEP 86.600-067  
Fone: (43) 3255-8600 Fax: (43) 3255-8624 www.rolandia.pr.gov.br





PREFEITURA MUNICIPAL DE ROLÂNDIA  
CNPJ/MF nº 76.288.760/0001-08

1	Dezembro/2023	39
1	Janeiro/2024	46
1	Fevereiro/2024	12
1	Março/2024	42
1	Abril/2024	214
1	Maió/2024	145
TOTAL		870

- Período: 04/2023 à 05/2024.

Atestamos ainda que os serviços foram executados satisfatoriamente inexistindo em nossos registros, até a presente data, fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade com as obrigações assumidas.

ROLÂNDIA, 12 DE JUNHO DE 2024

MARIA DO CARMO GORLA FERNOCHI  
*Secretária de Compras, Licitação e Patrimônio*





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: D0CD-2459-632D-EFBB

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ MARIA DO CARMO GORLA FERNOCHI (CPF 366.XXX.XXX-04) em 12/06/2024 15:07:22 (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/D0CD-2459-632D-EFBB>

*Handwritten signature in blue ink.*

001578



PREFEITURA MUNICIPAL DE ROLÂNDIA  
CNPJ/MF nº 76.288.760/0001-08

## ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins que a Empresa EQUIPE GESTÃO EM SAÚDE LTDA, cadastrada no CNPJ sob o nº 46.602.691/0001-02, localizada na Rua das Araucárias, cohapar, nº 730, CEP: 83.280-000, na cidade de GUARATUBA /PR, e-mail: ms.serv.adm22@gmail.com, fone (43) 3337-0426, forneceu para o MUNICIPIO DE ROLANDIA, CNPJ 76.288.760/0001-08, estabelecida na AV PRESIDENTE BERNARDES, 809 - PREFEITURA MUNICIPAL, CENTRO, CEP:86600-001- ROLANDIA/PR, os materiais abaixo especificados:

**Inexigibilidade 14/2023:** Credenciamento Médico clínico geral UBS.

Item	Quant. Horas Anuais	ESPECIALIDADE MÉDICA	Valor Hora
1	8.640	Clínica Geral	R\$ 100,00

Atestamos, ainda que os fornecimentos estão sendo executados satisfatoriamente, não existindo, em nossos registros, até a presente data, fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade com as obrigações assumidas.

ROLANDIA, 01 DE AGOSTO DE 2023.

\_\_\_\_\_  
José Augusto Liasch da Silva  
Diretor de Licitações





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: E7C0-8611-C911-FEB2

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ JOSÉ AUGUSTO LIASCH DA SILVA (CPF 044.XXX.XXX-33) em 01/08/2023 16:11:53 (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/E7C0-8611-C911-FEB2>

*Handwritten signature in blue ink.*

001580

## ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins que a empresa EQUIPE GESTÃO EM SAÚDE LTDA, estabelecida à Av. dos Estudantes, 245, sala 06 – Ibiporã/PR – CEP: 86.200-000, inscrita no CNPJ sob o número 46.602.691/0001-02, executa(ou) para o Município de Tamarana, pessoa jurídica de direito público, inscrito (a) no CNPJ/MF sob nº. 15.329.878/0001-42, prestou o(s) serviço(s) abaixo especificados:

A) Número do Contrato ou documento equivalente: Termo de Credenciamento nº 163/2023.

B) Objeto do contrato: Plantões médicos presenciais em Unidades de Saúde dos municípios de Cambé, Ibiporã, Londrina e Tamarana.

C) Descritivo detalhado:

GRUPO 07 - TAMARANA/PR				
(X)		TIPO PLANTÃO	CARGA HORÁRIA	UNIDADE
X	01	PRONTO SOCORRO MÉDICO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	PRESENCIAL 06 HORAS	( X ) HOSPITAL MUNICIPAL SÃO FRANCISCO
X	02	PRONTO SOCORRO MÉDICO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	PRESENCIAL 12 HORAS	( X ) HOSPITAL MUNICIPAL SÃO FRANCISCO

Certifico que dentre os serviços prestados, estão os atendimentos às situações de urgência e emergência que necessitem de internação, pequenas cirurgias, entubação e acompanhamento cirúrgico.

D) Período: 01/11/2023 até a presente data.

E) Local da prestação de serviços: Hospital Municipal São Francisco.

Atestamos, ainda, que o contrato foi cumprido satisfatoriamente e dentro do prazo, não existindo, em nossos registros, até a presente fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade com as obrigações assumidas.

Tamarana, 05 de agosto de 2024.

KACIANE BRABO DE MOURA OLIVEIRA LEONARDO  
Coordenadora do Hospital Municipal São Francisco  
Município de Tamarana

Om  
to  
P




001581

Página de assinaturas

*kaciane l*

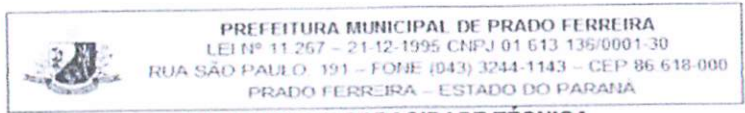
**kaciane leonardo**  
047.178.749-35  
Signatário

HISTÓRICO

- 05 ago 2024 15:22:22  Mateus dos Reis Siqueroli criou este documento. ( Email: e.gestaoemsaude@gmail.com )
- 05 ago 2024 16:00:53  kaciane brabo de moura oliveira leonardo (Email: direcaohsftamarana@gmail.com, CPF: 047.178.749-35) visualizou este documento por meio do IP 45.229.91.99 localizado em Ponta Grossa - Paraná - Brazil
- 05 ago 2024 16:00:53  kaciane brabo de moura oliveira leonardo (Email: direcaohsftamarana@gmail.com, CPF: 047.178.749-35) assinou este documento por meio do IP 45.229.91.99 localizado em Ponta Grossa - Paraná - Brazil

*lp*  
*om*





PREFEITURA MUNICIPAL DE PRADO FERREIRA  
 LEI Nº 11.267 - 21-12-1995 CNPJ 01.613.136/0001-30  
 RUA SÃO PAULO, 191 - FONE (043) 3244-1143 - CEP 86.618-000  
 PRADO FERREIRA - ESTADO DO PARANÁ

**ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA**

Atestamos para os devidos fins que a empresa EQUIPE GESTÃO EM SAUDE LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 46.602.691/0001-02, executa(ou) para o MUNICÍPIO DE PRADO FERREIRA, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ/MF sob nº. 01.613.136/0001-30, o(s) serviço(s), abaixo especificados:

A) Número do Contrato ou documento equivalente: Contrato nº 054/2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 3/2023 - Processo nº 010/2023.

B) Objeto do contrato: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE CLÍNICA GERAL, NO ATENDIMENTO AOS PLANTÕES EVENTUAIS DE 12 HORAS PARA COBRIR ATESTADOS, EVENTUALIDADES E AFASTAMENTOS JUSTIFICADOS, DOS PROFISSIONAIS (MÉDICOS).

LOTE	ITEM	QTD	UNID	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
LOTE 002 - Lote 002	1	28	SERV	PLANTÕES DE 12 HORAS A SEREM REALIZADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL JOÃO DE CAIRES, CONCOMITANTE COM ATENDIMENTO AMBULATORIAL DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VEREADOR JUAREZ PEREIRA DOS SANTOS ÀS TERÇAS E QUINTAS-FEIRAS	R\$ 1.303,49	R\$ 36.497,72
LOTE 002 - Lote 002	2	23	SERV	PLANTÕES EVENTUAIS 12 HORAS PARA COBRIR ATESTADOS, EVENTUALIDADES E AFASTAMENTOS JUSTIFICADOS DOS PROFISSIONAIS (MÉDICOS) CONCURSADOS A SEREM REALIZADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL JOÃO DE CAIRES CONCOMITANTE COM ATENDIMENTO AMBULATORIAL DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VEREADOR JUAREZ PEREIRA DOS SANTOS	R\$ 1.303,49	R\$ 29.980,27
<b>Valor Total:</b> Cento e sessenta e sete mil e oitocentos e vinte reais						<b>R\$ 66.477,99</b>

- C) Período: 03/04/2023 ATÉ 02/04/2024
- D) Valor do contrato: R\$ 66.477,99
- E) Local da Prestação de Serviço: conforme o Edital.

Atestamos, ainda, que os serviços estão sendo/foram executados satisfatoriamente, não existindo, em nossos registros, até a presente fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade com as obrigações assumidas.

PRADO FERREIRA - PR, 06 de abril de 2023.

Sheila de Caires Sartori  
 Chefe da Divisão de Licitação e Contratos

Autenticação CENAD  
 SELO DE FISCALIZAÇÃO Nº SFTN16GKMbRCvHIXq6ohF705q -  
 Consulte esse selo em <http://selo.funarpen.com.br/consulta>

Emol.: R\$4,92(VRC 20,00), Funrejus: R\$1,23, Selo: R\$1,00, FUNDEP: R\$0,25, ISSQN: R\$0,10. To

F U N A R P E N

SELO DE FISCALIZAÇÃO  
 SFTN1.6GKMb.RCVHI  
 Xq6oh.F705q  
<https://selo.funarpen.com.br>

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por Octavio Cesar Pereira Neto, em sexta-feira, 6 de outubro de 2023 11:33:20 GMT-03:00, CNS: 08.396-4 - SERVIÇO DISTRITAL DE MARAVILHA (9º TABELIONATO DE NOTAS)/PR, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico [www.cenad.org.br/autenticidade](http://www.cenad.org.br/autenticidade). O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelaionato de Notas. Provimto nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

001583



# MUNICÍPIO DE PLANALTO

Estado de São Paulo

CNPJ: 46.935.763/0001-25



## ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins que a empresa EQUIPE GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 46.602.691/0001-02, executa para o MUNICÍPIO DE PLANALTO, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ/MF sob nº. 46.935.763/0001-25, presta os serviços abaixo especificados:

A) Número do Contrato ou documento equivalente: Contrato nº 001/2024.

B) Objeto do contrato: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADO EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA (32 CONSULTAS SEMANAIS).

Descritivo detalhado:

Item	Serviço	Qtd Consultas	Valor Unit	Valor Total
1	<b>MEDICO ESPECIALIZADA GINECOLOGISTA E OBSTETRA:</b> Carga horária 32 consulta semanal periodo de 6 (seis) meses. Compreendendo Cuidado com a saúde da mulher em um todo, focando especialmente no aparelho reprodutivo feminino, acompanhar pre-natal e puerpério de gestantes.	769	R\$ 69,34	R\$ 53.322,46

D) Período: 01/02/2024 à presente data.

E) Valor total do contrato: R\$ 53.322,46 (cinquenta e três mil, trezentos e vinte e dois reais e quarenta e seis centavos).

F) Local de entrega: Unidade Básica de Saúde do Município de Planalto.

Atestamos, ainda, que o contrato está sendo cumprido satisfatoriamente e dentro do prazo, não existindo, em nossos registros, até a presente data, fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade com as obrigações assumidas.

Responsável Técnico: Dr. Vinicius Pires Martins Matos- CRM-PR nº 53725

Planalto, 10 de junho de 2024.

*Telma C. Guerbach Silva*  
Secretária Municipal de Saúde  
CPF: 15.033.777-00

*Telma C. Guerbach Silva*  
Secretaria de Saúde  
Município de Planalto- SP

Fone: 18 3695.9500

Av. Carlos Gomes, 971 - Centro

CEP: 15260-000 - Planalto-SP

www.planalto.sp.gov.br - prefeitura@planalto.sp.gov.br



Prefeitura Municipal de Grandes Rios  
Estado do Paraná  
Gestão e Controle de Contratos

## ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

ATESTO, para os devidos fins e a quem interessar, que a empresa **EQUIPE GESTÃO EM SAÚDE LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº 46.602.691/0001-02, com sede na Rua das Araucárias, nº 730, quadra 0442 lote 001, Cohapar, na cidade de Guaratuba - PR, executou e vem executando para o **MUNICÍPIO DE GRANDES RIOS**, de forma regular e dentro dos padrões, os serviços abaixo especificados:

1. MODALIDADE LICITATÓRIA: **PREGÃO ELETRÔNICO Nº 04/2024.**
2. TERMO CONTRATUAL: **ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 69/2024.**
3. OBJETO: **REGISTRO DE PREÇOS PARA EVENTUAL E FUTURA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM CARÁTER SUPLEMENTAR A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE BEM COMO REALIZAÇÃO DE PLANTÕES MÉDICOS.**
4. DESCRIÇÃO ITENS EXECUTADOS:

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 04/2024 (ARP 69/2024)			
ITEM	QUANT	UNIDADE	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS
7	12	Mensal	Medico clinico geral de segunda a sexta feira das 08:00h as 17:00h na Clínica da Mulher para realizar: a atenção à saúde às pessoas e famílias sob sua responsabilidade; consultas clínicas, pequenos procedimentos cirúrgicos, atividades em grupo na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outros); em conformidade com protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, bem como outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores (federal, estadual, municipal ou Distrito Federal), observadas as disposições legais da profissão ; estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe; Encaminhar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sob sua responsabilidade o acompanhamento do plano terapêutico prescrito; Indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento da pessoa; Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe; Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação e outros.
8	12	Mensal	Medico clinico geral de segunda a sexta feira das 08:00h as 17:00h na Clínica da Mulher para realizar: a atenção à saúde às pessoas e famílias sob sua responsabilidade; consultas clínicas , pequenos procedimentos cirúrgicos, atividades em grupo na UBS e, quando indicado ou necessário , no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outros); em conformidade com protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, bem como outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores (federal, estadual, municipal ou Distrito Federal), observadas as disposições legais da profissão; estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos

*Handwritten signature in blue ink.*

			demais membros da equipe; Encaminhar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção , respeitando fluxos locais, mantendo sob sua responsabilidade o acompanhamento do plano terapêutico prescrito; Indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento da pessoa; Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe; Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação e outros.
--	--	--	--

**3. PERÍODO:** 03 de maio de 2024 até a presente data.

Destaco, também, que não constam em nossos registros, até a presente data, fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade com as obrigações assumidas.

Grandes Rios, 10 de outubro de 2025.

Documento assinado digitalmente  
**gov.br** DOMINGOS FABIO FILHO  
Data: 10/10/2025 17:16:15-0300  
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

**DOMINGOS FABIO FILHO**  
Gestor de Contratos

*om*  
*fb*

001586

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA.

Atestamos para os devidos fins que a empresa, EQUIPE GESTÃO EM SAÚDE LTDA inscrita no CNPJ sob o nº 46.602.691/0001-02, executou para o MUNICÍPIO DE CORBÉLIA, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ/MF sob nº 76.208.826/0001-02. os serviços abaixo especificados:

A) Número do Contrato ou documento equivalente: CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 028.2023. PROCESSO LICITATÓRIO Nº 024.2023 VINCULADO AO PREGÃO PRESENCIAL Nº 006.2023 de 22.03.2023.

B) OBJETO DO CONTRATO : CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, QUE ENTRE SI CELEBRAM DE UM LADO O MUNICÍPIO DE CORBÉLIA E DE OUTRO A EMPRESA: EQUIPE GESTÃO EM SAÚDE LTDA.

C) O prazo de vigência deste contrato é de 24/03/2023 até 24/03/2026,, totalizando 12 (doze) meses, podendo este prazo ser prorrogado por períodos determinados pela Administração Municipal, se assim for conveniente.

A CONTRATADA se obriga a executar os serviços, objeto deste Contrato, pelo preço certo e ajustado de R\$ 95,00 (noventa e cinco reais) por hora, totalizando o valor máximo de R\$ 342.000,00 (trezentos e quarenta e dois mil reais) anual.

Atestamos, ainda, que o contrato foi cumprido satisfatoriamente e dentro do prazo, não existindo, em nossos registros, até a presente fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade com as obrigações assumidas.

Atenciosamente.

Corbélia, 16 de Outubro de 2025.



**ZAIRA DENIZE FORTUNATO  
DE ALMEIDA**  
061.570.969-93  
**SECRETÁRIA DA SAÚDE  
MUNICÍPIO DE CORBÉLIA**  
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-  
Brasil.

**ZAIRA DENIZE FORTUNATO DE ALMEIDA**

Secretária de Saúde

Portaria 002/202



*Am*



MUNICIPIO DE BORBOREMA  
DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO  
SETOR DE COMPRAS  
ATESTADO E CAPACIDADE TÉCNICA

Exercício: 2025  
Página: 1/1

Atestamos para os devidos fins, que a Empresa **EQUIPE GESTÃO EM SAUDE LTDA**, inscrita sob o CNPJ: **46602691000102**, com sede à **AV. DOS ESTUDANTES, 245 - SALA 06 - IBIPORA - PR**, forneceu os itens abaixo relacionados no período de **02/01/2024** a **01/06/2025**, sendo cumprida todas as exigências legais, não havendo nada que a desabone até a presente data.

**Modalidade:** 12 - Pregão Eletrônico **Seqüência:** 90/2023  
**Processo:** 218/2023 **Data Licitação:** 29/11/2023

Cd. Produto	Descrição	Unid.	Qtde Entregue	Valor
71.019339-0	PROFISSIONAL MÉDICO HABILITADO, PARA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM CLÍNICA GERAL PARA CONSULTAS MÉDICAS, PROCEDIMENTOS E VISITAS DOMICILIARES PARA PRESTAR SERVIÇO JUNTO A UNIDADE DE ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)	HR	864,60	78.877,46
71.019340-0	PROFISSIONAL MÉDICO HABILITADO, PARA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM CLÍNICA GERAL PARA CONSULTAS MÉDICAS, PROCEDIMENTOS E VISITAS DOMICILIARES PARA PRESTAR SERVIÇO JUNTO A EQUIPE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA (EAP).	HR	767,00	70.778,76

SIGNATÁRIO

BORBOREMA, 7 de Outubro de 2025.

  
Guilherme Ramires Henrique  
Data 07/10/2025 10:38  
#f739e45fa38211f0a5c242010a2b601d

Guilherme Ramires  
Henrique

379.135.248-20

*Handwritten initials and signature*



Assinado com Assinatura Eletrônica (Lei 14.063/2020 | Regulamento 910/2014/EC)  
Hash SHA256 do original: e1ad8115324d435ca44f0145ba1e8a9f6e5245506d7c57bc4ec4de777c54cd46  
Link de validação: <https://valida.ae/bcd6a057ab2753d03dac99aa70faa9c9490cfa500e2d4cab5?sv>

001588



## ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins que a empresa, EQUIPE GESTÃO EM SAÚDE LTDA inscrita no CNPJ sob o nº 46.602.691/0001-02, executou para o Município de Quilombo Santa Catarina, FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUILOMBO, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ/MF sob nº 13.886.006/0001-50 os serviços abaixo especificados:

A) Número do Contrato ou documento equivalente: CONTRATO Nº 32/2023, Processo Licitatório n. 11/2023, PREGÃO ELETRÔNICO PARA REGISTRO DE PREÇOS N. 3/2023.

B) O objeto do presente contrato consiste na REGISTRO DE PREÇOS PARA EVENTUAL CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAL MÉDICO CLINICO GERAL DEVIDAMENTE REGISTRADO NO CRM, DE FORMA PRECÁRIA (SOMENTE ATÉ A POSSE DE PROFISSIONAL MÉDICO CLINICO GERAL APROVADO EM CONCURSO PÚBLICO/PROCESSO SELETIVO), PARA ATENDIMENTO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE QUILOMBO/SC

Projeto Atividade	Descrição do Projeto Atividade	Elemento de Despesa	Código de Despesa Reduzido	Condição de Pagamento/ Parcelas	Valor Total do Contrato	Valor Contrato Próximos Exercícios/Ano
2.073	MANUT. DE AÇÕES E SERV. DE SAÚDE ATENÇÃO BÁSICA FMS	3.3.90.39.50	8/2023	Mensal	RS 213.588,00	2023 – R\$ 109.760,50 2024 – R\$ 103.827,50

C) DATA DA ASSINATURA: 26/06/2023 a 25/06/2024

D) VALOR R\$: 213.588,00 (Duzentos e treze mil quinhentos e oitenta e oito reais);

Atestamos, ainda, que o contrato foi cumprido satisfatoriamente e dentro do prazo, não existindo, em nossos registros, até a presente fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade com as obrigações assumidas.

QUILOMBO, 03 de outubro de 2025

GUILHERME  
MOCELIN:08462343  
941

Assinado de forma digital por  
GUILHERME  
MOCELIN:08462343941  
Dados: 2025.10.03 08:46:54 -03'00'

**Me. Guilherme Mocelin**  
Secretário Municipal de Saúde de Quilombo

## Ofício 2.379/2025

---

**De:** Bruna R. - SMS - GAPS

**Para:** Diretoria de Atenção Primária à Saúde

**Data:** 13/10/2025 às 08:48:24

**Setores envolvidos:**

SMS - GAPS

### Requerimento de Atestado de Capacidade Técnica

—  
Bruna Vicente Martins Dos Reis

Gerente de Atenção Primária a Saúde

**Anexos:**

Pedido\_de\_Atestado\_de\_Capacidae\_080\_2023\_equipe.pdf



Assinado por 1 pessoa: BRUNA VICENTE MARTINS DOS REIS  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://rolandia.1doc.com.br/verificacao/BC1C-42B2-F80A-C574> e informe o código BC1C-42B2-F80A-C574

## ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins que a empresa, EQUIPE GESTÃO EM SAÚDE LTDA Inscrita no CNPJ sob o nº 46.602.691/0001-02, executou para MUNUCÍPIO DE ROLÂNDIA , pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ/MF sob Nº 76.288.760/0001-08 os serviços abaixo especificados:

A) Documento equivalente: CONTRATO Nº 080/2023.

B) A finalidade do presente é o credenciamento de pessoa jurídicas da área da saúde, para atuar em plantões médicos presenciais por hora, nas áreas de: Clínica Geral, nas unidades Básicas de Saúde (UBS) e Estratégia de Família e em todas os seus segmentos indicados, pela Secretaria Municipal de Saúde

Item	Quant. Horas Anuais	ESPECIALIDADE MÉDICA	Valor Hora
1	8640	Clínica Geral	R\$ 100,00

C) O pagamento pela prestação de serviços prestados será feito conforme a quantidade de plantões presenciais, no valor de R\$ 100,00 (cem Reais) a hora trabalhada

D) O presente contrato será de 12 (doze) meses, contatos a partir da publicação no diário oficial, para execução e a vigência será de 14(quatorze) meses, podendo ser prorrogado por períodos iguais, por interesse da administração, se houver interesse em ambas as partes até o limite de 60(sessenta) meses.

Atestamos, ainda, que o contrato foi cumprido satisfatoriamente e dentro do prazo, não existindo, em nossos registros, até a presente fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade com as obrigações assumidas.

*Am*  
*to*

Rolândia, 13 Outubro de 2025.

Bruna Vicente Martins dos Reis  
Gerente de Atenção Primária



Assinado por 1 pessoa: BRUNA VICENTE MARTINS DOS REIS  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://rolandia.1doc.com.br/verificacao/BC1C-42B2-F80A-C574> e informe o código BC1C-42B2-F80A-C574

001592





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: BC1C-42B2-F80A-C574

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ BRUNA VICENTE MARTINS DOS REIS (CPF 056.XXX.XXX-61) em 13/10/2025 08:49:09 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/BC1C-42B2-F80A-C574>

001593



## PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSVALDO CRUZ - S.P

Praça Herminio Elorza nº 448 – Fone (18) 3528-9500  
CEP 17700-000 – Osvaldo Cruz-SP - CNPJ nº 53.300.356/0001-07  
visite nosso site: [www.osvaldocruz.sp.gov.br](http://www.osvaldocruz.sp.gov.br)

### ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

A PREFEITURA MUNICIPAL DE OSVALDO CRUZ, inscrita no CNPJ: 53.300.356/0001-07, localizada na Praça Herminio Elorza, nº 448, na cidade de Osvaldo Cruz. ATESTA para os devidos fins e feitos de direito que a empresa EQUIPE GESTÃO EM SAÚDE LTDA, situada à Rua das Araucárias, nº 730, Guaratuba, CEP: 83.280-000, estado de Paraná, inscrita no CNPJ nº 46.602.691/0001-02, fornece ao MUNICÍPIO o serviço abaixo discriminado:

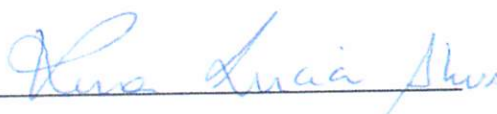
O **Pregão Presencial nº 84/2023 – Processo Licitatório nº 283/2023** – Contrato: 539/2023- OBJETO: contratação de empresa especializada para prestação de serviços médicos (clínico geral), para atuar junto a unidade prisional do município de Osvaldo Cruz-SP, nos termos da deliberação da CIB 62/2012, em solicitação à Secretaria Municipal de Saúde, pelo prazo de 12 meses.

Atestamos ainda, que os compromissos assumidos pela empresa foram cumpridos satisfatoriamente, visto que o mesmo ainda está vigente, nada constando em nossos arquivos que o desabone comercial ou tecnicamente.

Por ser verdade, afirmamos a presente.

Osvaldo Cruz, 08 de outubro de 2025

  
\_\_\_\_\_  
Gislaine Ferreira Decurcio  
Secretaria Municipal de Saúde

  
\_\_\_\_\_  
Vera Lúcia Alves  
Prefeita Municipal





# PREFEITURA MUNICIPAL DE CERQUEIRA CÉSAR

Estado de São Paulo

## ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins que a empresa, EQUIPE GESTÃO EM SAÚDE LTDA inscrita no CNPJ sob o nº 46.602.691/0001-02, executou para PREFEITURA MUNICIPAL DE CERQUEIRA CÉSAR, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ/MF sob Nº 46.634.184/0001-42 os serviços abaixo especificados:

A) Documento equivalente: do Pregão Eletrônico nº 087/24 – Processo Licitatório nº 143/24, de 04 de setembro de 2024.

B) Nos termos do Pregão Eletrônico nº 087/24 – Processo Licitatório nº 143/24, de 04 de setembro de 2024, fica a empresa EQUIPE GESTÃO EM SAÚDE LTDA para Contratação de empresa para prestação de serviços médicos para atendimentos nos postos de saúde do município.

Item	Quant.	Unid.	Descrição	Valor Unit.	Valor Total
9	80 consultas mensais, perfazendo o total de 240 consultas pelo período de 03 (três) meses.	Consultas por um período de 03 (três) meses	Prestação de serviços médicos como Clínico geral	38,00	9.120,00

C) O valor global do contrato e de R\$ 9.120,00 (Nove mil, cento e vinte reais), sendo o valor unitário do item conforme Cláusula Primeira do objeto. 5.1. Os pagamentos serão efetuados em 30 (trinta) dias após a emissão da nota fiscal e prestação dos serviços. É obrigatória a inscrição da declaração, no corpo da nota fiscal: Referente ao Pregão Eletrônico nº 087/24 – Processo nº 143/24.

D) O prazo de execução objeto do presente Contrato será de 12 (doze) meses, contados a partir da data de assinatura deste termo, sendo o seu prazo de vigência ele previsto para a sua execução acrescido de 90 (noventa) dias.

Atestamos, ainda, que o contrato foi cumprido satisfatoriamente e dentro do prazo, não existindo, em nossos registros, até a presente fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade com as obrigações assumidas.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CERQUEIRA CÉSAR, 14 DE ABRIL DE 2026.

  
OTAVIO DE CARVALHO ANGSTMANN  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE



Prefeitura Municipal de Grandes Rios  
Estado do Paraná  
Gestão e Controle de Contratos

## ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

ATESTO, para os devidos fins e a quem interessar, que a empresa **EQUIPE GESTÃO EM SAÚDE LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº 51.461.175/0001-37, com sede na Rua das Araucárias, nº 730, quadra 0442 lote 001, Cohapar, na cidade de Guaratuba/PR, executou e vem executando para o **MUNICÍPIO DE GRANDES RIOS**, de forma regular e dentro dos padrões, os serviços abaixo especificados:

1. MODALIDADE LICITATÓRIA: **PREGÃO ELETRÔNICO Nº 04/2024.**
2. TERMO CONTRATUAL: **ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 69/2024.**
3. OBJETO: **REGISTRO DE PREÇOS PARA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM CARÁTER SUPLEMENTAR A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, BEM COMO REALIZAÇÃO DE PLANTÕES MÉDICOS.**
4. DESCRIÇÃO ITENS EXECUTADOS:

ITEM	QUANT	UNIDADE	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	marca
7	12	Mensal	Medico clinico geral de segunda a sexta feira das 08:00h as 17:00h na Clinica da Mulher para realizar: a atenção à saúde às pessoas e famílias sob sua responsabilidade; consultas clínicas, pequenos procedimentos cirúrgicos, atividades em grupo na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicilio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outros); em conformidade com protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, bem como outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores (federal, estadual, municipal ou Distrito Federal), observadas as disposições legais da profissão; estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe; Encaminhar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sob sua responsabilidade o acompanhamento do plano terapêutico prescrito; Indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento da pessoa; Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe; Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação e outros.	Serviço
8	12	Mensal	Medico clinico geral de segunda a sexta feira das	Serviço

*om*

*89*


001596

		<p>08:00h as 17:00h na Clínica da Mulher para realizar: a atenção à saúde às pessoas e famílias sob sua responsabilidade; consultas clínicas, pequenos procedimentos cirúrgicos, atividades em grupo na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outros); em conformidade com protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, bem como outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores (federal, estadual, municipal ou Distrito Federal), observadas as disposições legais da profissão; estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe; Encaminhar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sob sua responsabilidade o acompanhamento do plano terapêutico prescrito; Indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento da pessoa; Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe; Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação e outros.</p>	
--	--	---	--

**3. PERÍODO:** 03 de maio de 2024 até a presente data.

Destaco, também, que não constam em nossos registros, até a presente data, fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade com as obrigações assumidas.

Grandes Rios, 16 de abril de 2026.

 Documento assinado digitalmente  
**DOMINGOS FABIO FILHO**  
 Data: 16/04/2025 08:29:08-0300  
 Verifique em <https://validar.it.gov.br>

**DOMINGOS FABIO FILHO**  
Gestor de Contratos



001597

CPF  
008.651.242-05

IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR  
749533 / SSDC-RO

TÍTULO DE ELEITOR  
015897852305

SEÇÃO  
0231

ZONA  
038

DATA DE NASCIMENTO  
06/09/1993

NATURALIDADE  
JI-PARANÁ-RO



LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO  
CURITIBA-PR 24/08/2023

709546

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

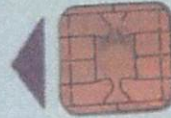
VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER  
EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.306/76.



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

NOME  
VINICIUS PIRES MARTINS MATOS

CRM/UF  
53725/PR



FILIAÇÃO  
GÉLIA PIRES DE MATOS  
ROMILDO MARTINS MATOS

DATA DE INSCRIÇÃO VIA  
23/08/2023 01



ASSINATURA DO PORTADOR

om fof

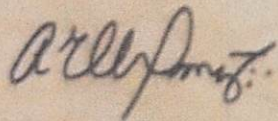
001598

CFM

A presente Carteira Profissional de Médico habilita o(a) portador(a) qualificado(a) no anverso a exercer legalmente a Medicina na jurisdição do Estado RONDÔNIA. Essa carteira é para uso exclusivo dos Conselhos Regionais de Medicina.

Transferência de Estado ou outras inscrições deverão constar nas folhas seguintes.

PORTO VELHO, 16/05/2023



ANA ELLEN DE QUEIROZ SANTIAGO

PRESIDENTE

VISTOS E ANOTAÇÕES

CFM - CRM

Conselho Regional de Medicina do Paraná

VISTO PROVISÓRIO

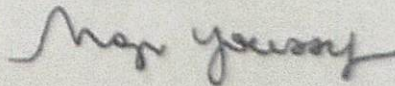
Autorizamos o exercício nesta Jurisdição pelo prazo de 90 dias de acordo com o Artigo 18, Parágrafo 1º e 2º da Lei nº 3268, de 30/09/1957.  
Válido até 21/08/2023.

Origem: CRM-RO

Curitiba, 23/05/2023



Dr. Roberto Issamu Yosida  
Presidente



Dr. Nazah Cherif Mohamad Youssef  
Secretário-Geral

MÉDICO

Assinatura do Portador



DIGITAL



001600

Handwritten initials and signature

# CFM

## CARTEIRA PROFISSIONAL DE MÉDICO

Inscrição 7681/RO em 12/05/2023

Nome  
VINÍCIUS PIRES MARTINS MATOS

Filiação  
GÉLIA PIRES DE MATOS  
ROMILDO MARTINS MATOS

Nacionalidade: BRASIL Nascimento 06/09/1993

Naturalidade  
Ji-Paraná-RO

Identidade 749533 Orgão Expedidor SSP-RO

CPF  
008.651.242-05

Revalidado pela  
CENTRO UNIVERSITARIO UNIRC

Formado em  
07/12/2019

Faculdade estrangeira  
UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA UMAX

MEDICICO

672846

VISTOS E ANOTAÇÕES

**CFM - CRM**

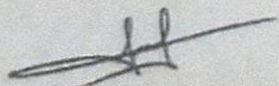
Conselho Regional de Medicina do Paraná

INSCRIÇÃO POR SECUNDÁRIA

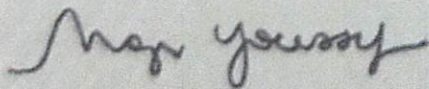
Registrado neste Conselho sob o nº 53.  
725, de acordo com o Artigo 18  
Parágrafo 2º da Lei 3.268, de  
30/09/1957.

Origem: CRM-RO

Curitiba, 24/08/2023



Dr. Roberto Issamu Yosida  
Presidente



Dr. Nazah Cherif Mohamad Youssef  
Secretário-Geral

VISTOS E ANOTAÇÕES

MÉDICO

001601



REPÚBLICA DEL PARAGUAY  
UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

Creada por la Ley de la Nación N° 3.501/08

Habiendo



*Vinicius Pires Martins Matos*

*Aprobado todas las asignaturas y cumplido los demás requisitos académicos del Plan de Estudios vigente de la carrera Medicina*

*Por tanto y de conformidad con la Ley de Educación Superior y el Estatuto de la Universidad María Auxiliadora, se le confiere el Título de Médico*

*que le habilita para el ejercicio de todos los derechos y prerrogativas que le corresponden.*

*Dado y registrado en la ciudad de Asunción, República del Paraguay, a los reíntidos días del mes de enero del año dos mil veinte. Año de egreso 2019.*



*M.Sc. Rubén Antonio Julián Gamarra*  
Secretario General



*Prof. Dr. Hernando Javier Quiñonez Jarabka*  
Rector



*Prof. Dr. Gustavo Guillermo Calvo Cáceres*  
Decano

*Egresado/a*

UNIVERSIDAD  
UMAX  
MARIA AUXILIADORA



001602



El presente título de MEDICO/A  
 Corresponde a PIRES MARTINS MATOS, VINICIUS  
 RGN N° 749.533  
 Resolución VES N° 29819 de Fecha 06/03/2020



*Andrea*  
 Andrea Carolina Estigarribia, Jefa Interna  
 Departamento de Registro de Títulos de  
 Grado y Posgrado - DRT  
 Viceministerio de Educación Superior y Ciencias

**MINISTERIO DE EDUCACION Y CIENCIAS**  
**SECRETARIA GENERAL**  
**DIRECCION DE CERTIFICACION ACADÉMICA**  
**DEPARTAMENTO DE LEGALIZACIONES**  
**CERTIFICO QUE: La firma y sello que dice:**

**ANDREA C. ESTIGARRIBIA**  
 Jefa Interna - VESC

Guarda similitud con la registrada en esta oficina  
 NOTA: Esta legalización no juzga el contenido del presente documento  
 Asunción: **22 ABR 2020**

**LEGALIZADO MEC**  
 Lic. Pedro L. A. Palacios O.  
 Jefe  
 Departamento de Legalizaciones  
 Dirección de Certificación Académica

Departamento de Legalizaciones - MEC  
 A-L215384



**REPÚBLICA DEL PARAGUAY**  
**MINISTERIO DE**  
**RELACIONES EXTERIORES**  
 Hoja de Seguridad Según Decreto N° 6158/16  
 Correspondiente a la SERIE C Nro 01723310



**MINISTERIO DE**  
**RELACIONES EXTERIORES**  
 Según Decreto N° 6158/16  
**COMPROBANTE DE INGRESO**  
**SERIE C Nro 01723310**

**APOSTILLE**  
 (Convention de La Haye du 5 octobre 1961)

1. País (country / pays): REPUBLICA DEL PARAGUAY  
 El presente documento público  
 (This public document / Le présent acte public):

2. ha sido firmado por (has been signed by / a été signé par): PEDRO L. A. PALACIOS O.

3. quien actúa en calidad de: Enc. de Despacho

4. y está revestido del sello / timbre de (bears the seal/stamp of / est muni du sceau / timbre): Ministerio de Educación y Cultura

**Certificado**  
 (Certified / Attesté)

5. en: (at / à): ASUNCION 6. el día: (on / le): 18/6/2020 11:56:48

7. por: (by / par): MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES DEL PARAGUAY  
 Ministry of Foreign Affairs of Paraguay / Ministère des Affaires Étrangères du Paraguay

8. bajo el número: (n° / sous n°): 50070/2020 G-1723310

9. Sello / timbre (seal / stamp): *CITIBANK*  
 10. Firma: (signature): CYNTHIA BRAY

Tipo de Documento: DOCUMENTOS RELACIONADOS A ESTUDIOS A-L215384

Nombre del Titular: VINICIUS PIRES MARTINS MATOS

Seq: 2458300  
 Fecha: 18/6/2020 11:56:48  
 Cliente: DIEGO CHAVES DE OLIVEIRA SILVA  
 Ruc: 7767910-6  
 Cambio Dolar: Gs. 6515  
 Cajero: SILVANA PEREIRA

Señ Ga: Cliente sesenta y ocho mil setecientos cincuenta

Cant.	Capital	Total
1	Asociación de Caja	168.850
		<b>Total: 168.850</b>

Nro Recibo: C-1723310  
 Nro de Orden: 50070/2020

Obs:

Firma y Sello del Perceptor



2458300

Observación:

Fecha de Impresión: 18/6/2020 11:51:34  
 Colaboró Por: SILVANA PEREIRA  
 Fecha Impresión: 18/6/2020 11:51:34  
 Recibido Por: SILVANA PEREIRA  
 Dpto. de Valores Fiscales - M.H.

Atendió por: Eduardo Víctor Maedo - Tel. 493872  
 Email: legalizaciones@mre.gov.py  
 RUC: 80001468-0  
 Sitio Web: www.mre.gov.py  
**Original**  
 D.G.T.P. - Dpto. de Valores Fiscales - M.H.

001603

*Dr*

*8*

*8*



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ANTONIO MESSIAS NOGUEIRA DA SILVA  
Tradutor Público Juramentado e Intérprete Comercial  
Matrícula nº 26 Carteira Nº 2379 – JUCEB-BA



TRADUÇÃO nº: 8986 LIVRO nº: 2A FOLHAS nº: 39 DATA: 11 de Novembro de 2022

Eu, **ANTONIO MESSIAS NOGUEIRA DA SILVA**, infra-assinado, Tradutor Público Juramentado e Intérprete Comercial da República Federativa do Brasil, RG: 1309750 SEGUP-PA, **DECLARO** que, nesta data, o documento em anexo, redigido no **IDIOMA ESPANHOL**, foi-me confiado com vistas a traduzi-lo para o português, o que assim o fiz em razão de meu ofício e cuja tradução é a seguinte:



**REPÚBLICA DO PARAGUAI**  
**UNIVERSIDADE MARÍA AUXILIADORA**  
Criada pela Lei da Nação Nº 3.501/08

Tendo em vista que

**VINÍCIUS PIRES MARTINS MATOS**

Aprovado em todas as disciplinas e cumprido os demais requisitos acadêmicos do Programa Acadêmico vigente **DO CURSO DE MEDICINA**, portanto e conforme a Lei de Ensino Superior e o Estatuto da Universidade María Auxiliadora, confere-se o Título de

**MÉDICO**

O qual o capacita para o exercício de todos os direitos e prerrogativas que lhe correspondem.

Expedido e registrado na cidade de Assunção, República do Paraguai, aos vinte e dois dias do mês de janeiro do ano de dois mil e vinte. Ano de egresso 2019.

*[Constam carimbo e rubrica de Rubén S. Falcón Gamarra, Secretário Geral; carimbo e rubrica do Prof. Dr. Hernando Javier Q. Sarabia, Reitor; carimbo e rubrica do Prof. Dr. Gustavo Guillermo Calvo Cáceres, Decano; rubrica do Diplomado; e emblema da Universidade María Auxiliadora]*

**NOTAS DO TRADUTOR:**

No verso do documento por mim ora traduzido, constam:

1. Margem superior esquerda, selo do Vice ministério de Educação Superior e Ciências. O presente título de Médico/a corresponde a VINÍCIUS PIRES MARTINS MATOS. RG Nº: 749.533. Resolução VES nº 29819 com data de 06/03/2020. *[Constam Qr Code com numeração B161312, código de barras com*



**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**ANTONIO MESSIAS NOGUEIRA DA SILVA**  
**Tradutor Público Juramentado e Intérprete Comercial**  
**Matrícula nº 26 Carteira Nº 2379 – JUCEB-BA**



**TRADUÇÃO nº: 8986 LIVRO nº: 2A FOLHAS nº: 39 DATA: 11 de Novembro de 2022**

*numeração, carimbo e rubrica de Andrea Carolina Estigarribia, Chefe Interina do Departamento de Registro de Títulos de Graduação e Pós-Graduação. DRT. Vice ministério do Ensino Superior e Ciências, acompanha carimbo do Ministério da Educação e Ciências].*

2. Margem inferior esquerda, carimbo do Ministério da Educação, onde se lê:

<p><b>Ministério de Educação e Ciências</b>  <b>Secretaria Geral</b>  <b>Direção de Certificação Acadêmica</b>  <b>Departamento de Legalizações</b></p> <p>Certifico que a assinatura e carimbo que diz: <b>Andrea C. Estigarribia – Chefe Interina - VESC</b>, guarda semelhança com a registrada nesta Direção.</p> <p>NOTA: Esta legalização não certifica o conteúdo do presente do documento.</p> <p>Assunção, 22/abril/2020.</p> <p><i>[Constam carimbo e rubrica de Pedro L. A. Palacios O., Chefe do Departamento de Legalizações. Direção de Certificados Acadêmicos; carimbo acompanhado de rubrica do Departamento de Legalizações – Ministério da Educação e Ciências e selo de autenticidade do Departamento de Legalizações -MEC, com código de barras: A-L215384]</i></p>
--

Em página anexa ao documento por mim ora traduzido, consta:



REPÚBLICA DO PARAGUAI  
 MINISTÉRIO DE RELAÇÕES EXTERIORES  
 Folha de Segurança segundo Decreto Nº 6158/16  
 Correspondente à Série C Nº: 01723310

<b>APOSTILA</b>			
(Convenção de Haia de 5 de outubro de 1961)			
<b>1. País:</b>	REPÚBLICA DO PARAGUAI		
<b>O presente documento público</b>			
<b>2. Foi assinado por</b>	PEDRO L. A. PALACIOS		
<b>3. Que atua na qualidade de</b>	Responsável pelo Departamento		
<b>4. Está revestido com o selo/timbre</b>	Ministério da Educação e Cultura		
Certificado			
<b>5. Em:</b>	ASSUNÇÃO	<b>6. No dia:</b>	18/06/2020 11:56:48


Este documento foi assinado digitalmente por Antonio Messias Nogueira da Silva, Tradutor Público Juramentado, Matrícula Nº 26, JUCEB-BA - BRASIL. Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código 4422-ED47-1768-AF81.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
 ANTONIO MESSIAS NOGUEIRA DA SILVA  
 Tradutor Público Juramentado e Intérprete Comercial  
 Matrícula nº 26 Carteira Nº 2379 – JUCEB-BA



TRADUÇÃO nº: 8986 LIVRO nº: 2A FOLHAS nº: 39 DATA: 11 de Novembro de 2022

7. Por:	MINISTÉRIO DE RELAÇÕES EXTERIORES DO PARAGUAI	
8. Com o número:	50070/2020	C-1723340
9. Selo/timbre: [Consta carimbo Ministério de Relações Exteriores do Paraguai. Direção de Legalizações]	10. Assinatura: [Consta rubrica de Cynthia Bray]	
Tipo de Documento: DOCUMENTOS RELACIONADOS A ESTUDOS. – A-L215384 Nome do titular: VINÍCIUS PIRES MARTINS MATOS Esta apostila certifica unicamente a autenticidade da assinatura, a qualidade em que o assinante do documento atuou e, se for o caso, a identidade do selo ou timbre do que o documento público está revestido. A apostila não certifica o conteúdo do documento para o qual se expediu. Esta Apostila pode ser verificada na página web <a href="http://www.mre.gov.py/legalizaciones">www.mre.gov.py/legalizaciones</a> . [Constam carimbo do Ministério de Relações Exteriores – Departamento de Legalizações e Código de barras Nº 2458300] Observação: Dados de impressão Cobrado por SILVANA PEREIRA Registrado por SILVANA PEREIRA. [Consta carimbo do D.G.T.P. - Departamento de Valores Fiscais – M.H.]. Data da Impressão: 18/06/2020 11:57:09.		
 <b>MINISTÉRIO DE RELAÇÕES EXTERIORES</b> Segundo Decreto Nº 6158/16 <b>COMPROVANTE DE PAGAMENTO</b> Série C. Nº 01723310 Seq. 2458300. Data: 18/06/2020, 11:56:48. Cliente: DIEGO CHAVES DE OLIVEIRA SILVA. Ruc: 7767910-5. Câmbio dólar: Gs. 6515. Operador de Caixa: SILVANA PEREIRA. São Gs: Cento e sessenta e oito mil seiscentos e cinquenta. Quantidade: 1. Conceito: Apostila de Haia 168.650. Total: 168.650. Nº recibo: C-1723310. Nº de ordem: 50070/2020. Obs. [consta carimbo do Departamento de Legalizações - Ministério de Relações Exteriores, código de barras com numeração 2458300]. Alberdi esq. Eduardo Victor Haedo. Tel.: 493872. E-mail: <a href="mailto:legalizaciones@mre.gov.py">legalizaciones@mre.gov.py</a> . RUC:80001464-2-. Página Web: <a href="http://www.mre.gov.py">www.mre.gov.py</a> . Original. D.G.T.P. – Depart. de Valores Fiscais – M.H.		

\*\*\*\*\*//\*\*\*\*\*



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ANTONIO MESSIAS NOGUEIRA DA SILVA  
Tradutor Público Juramentado e Intérprete Comercial  
Matrícula nº 26 Carteira Nº 2379 – JUCEB-BA



TRADUÇÃO nº: 8986 LIVRO nº: 2A FOLHAS nº: 39 DATA: 11 de Novembro de 2022

**NADA MAIS** constando no documento para ser traduzido, **DECLARO** que este é cópia fiel de seu original que me foi apresentado em espanhol. E, por ser **VERDADE**, dou Fé. Salvador, 11 de Novembro de 2022.

ANTONIO MESSIAS NOGUEIRA DA SILVA  
Tradutor Público e Intérprete Comercial  
Matrícula Nº 26 - JUCEB-BA

**ATENÇÃO:**

Na qualidade de Tradutor, declaro a validade e autenticidade da Tradução, mas não autenticando a veracidade dos termos dela, nem julgando sua forma e nem seu conteúdo.

A **Assinatura Digital** do tradutor público juramentado tem validade jurídica e está respaldada na Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, bem como foi regulamentada pela Instrução Normativa Drei Nº 72 de 19/12/2019, Seção II, Art. 24, onde se diz que: "As traduções públicas poderão ser realizadas em meio eletrônico com o emprego de certificado digital ou outro meio que permita a identificação inequívoca da autoria e da integridade dos documentos de forma eletrônica".

Para validar a Assinatura Digital do tradutor, acesse o site: <https://www.portaldeassinaturas.com.br> ou o Verificador de Conformidade do Padrão de Assinatura Digital ICP-Brasil, no site: <https://www.gov.br/iti/pt-br>

## 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/4422-ED47-1768-AF81> 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: 4422-ED47-1768-AF81



### Hash do Documento

E217CF9E4770816FD6F5376EA9FA7C01C178D765CCBD5C10F265E2DD36A3B76D

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 11/11/2022 é(são) :

- Antonio Messias Nogueira Da Silva - 296.160.342-00 em  
11/11/2022 14:39 UTC-03:00

**Tipo:** Certificado Digital



om b g

**MUNICÍPIO DE GURUPI - ESTADO DO TOCANTINS**  
**FUNDAÇÃO UNIRG - UNIVERSIDADE DE GURUPI**  
**REITORIA**

**APOSTILA DE REVALIDAÇÃO DE DIPLOMA**

**PROCESSO SEI Nº:** 2210010465014841285520221

**NOME:** VINÍCIUS PIRES MARTINS MATOS

**CURSO:** Medicina

**GRAU:** Bacharelado

**TÍTULO:** Médico

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:** 12855

**FOLHA:** 370

**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, 24 de março de 2023



Assinado Por SARA  
FALCAO DE  
SOUSA:96121262168  
Cargo REITORA DA  
UNIVERSIDADE DE  
GURUPI UNIRG  
Data: 24/03/2023 15:18:21  
ID: 000000054696

Assinado Por FUNDACAO  
UNIRG:01210830000106  
Data: 24/03/2023 11:48:22  
ID: 000000054696

001609



## CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

### Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **VINICIUS PIRES MARTINS MATOS**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **53725** desde **23/08/2023**, estando **habilitado(a)** a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

**Esta Certidão tem validade até o dia 04/08/2026.**

Chave de validação **f40a0ae0237e35e92f38a6f5bbfda6654b780b03**

Emitida eletronicamente via internet em **04/05/2026**.

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

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

Om B d

001610



## CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

### Certidão Negativa de Débitos

Certificamos para os devidos fins que o(a) Dr.(a) **VINICIUS PIRES MARTINS MATOS**, com situação Ativo, possui registro neste Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **53725** e encontra-se quito com esta tesouraria até 31/03/2027.

**Finalidade:** Simples verificação.

Chave de validação [b4be4ede2efba3d7e08a7beb607ef80e7abc7e14](#)

Emitida eletronicamente via internet em 17/04/2026

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

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

om b g

001611



## 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) **VINICIUS PIRES MARTINS MATOS**, inscrito(a) neste órgão sob o nº. **53725** conforme períodos abaixo:

#### Períodos

23/08/2023 a presente data

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Chave de validação nº. 25788c46013eb2f2f6dbfcaacf079a4195a64f59

Emitida eletronicamente via internet em **04/05/2026**

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

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

Assinatura manuscrita em azul, aparentemente "am do p".

001612



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ROLÂNDIA

CNPJ 76.288.760/0001-08

## DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

### DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que o (a) Senhor (a), **VINICIUS PIRES MARTINS MATOS**, portador (a) do **CPF n.º 008.651.242-05**, **CRM/PR 53725**, Médico Clínico Geral credenciado em Empresas Médicas cadastradas por meio Chamamento Público da Inexigibilidade de Licitação, qual trabalha como médico plantonista (a) desta municipalidade nos serviço de Urgência e Emergência fixo, Pronto Atendimento (PA), no atendimento à pacientes de todas as idades, *admitido (a) em 14/05/2024 até o presente momento*, lotado (a) na Secretaria Municipal de Saúde.

Para maior clareza firma a presente.

Edifício da Prefeitura do Município de Rolândia, Estado do Paraná, aos 17 de Dezembro de 2025.

Atenciosamente;

Fábio Martins  
Epifiteiro  
COREV/PR182.171

**Fábio Martins**

Secretario de Saúde Interino  
SMS/Rolândia-PR

am  
b p

Av. Presidente Bernardes, 809 – Centro, Caixa Postal 83 – CEP: 86600-067  
Rolândia – PR

001613



## MOVI MED - CLÍNICA ESPECIALIZADA

### DECLARAÇÃO

**MOVI MED CLÍNICA ESPECIALIZADA LTDA, DECLARA,** para os devidos fins que o **Dr. VINÍCIUS PIRES MARTINS MATOS,** solteiro, médico, **CRM - 53725/PR,** inscrito no CPF sob nº 008.651.242-05 e portador do RG de nº 749533 SESP/RO labora nesta empresa, na condição de pessoa jurídica, exercendo atividades médicas, **atuando no Pronto atendimento Pediátrico e Adulto, Urgência e Emergência, bem como, responsável pelos pacientes internados na Enfermaria, junto ao Hospital Municipal do Município de Jaguapitã, Estado do Paraná,** cumprindo carga horaria em regime de plantões, totalizando 48 horas mensais, **do período de 26/05/2023 até a presente data.**

Londrina, 03 de outubro de 2023.

Por ser expressão da verdade, firmamos o presente.

MOVI MED CLINICA  
ESPECIALIZADA  
EIRELI:16993043000  
155

Assinado de forma digital por  
MOVI MED CLINICA  
ESPECIALIZADA  
EIRELI:16993043000155  
Dados: 2023.10.03 15:17:58  
-03'00'

---

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

om b 4

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: MATEUS SEMCHECHEM 1ª HABILITAÇÃO: 17/12/2018

3 DATA, LOCAL E UF DE NASCIMENTO: 29/09/2000, APUCARANA, PR

4a DATA EMISSÃO: 22/11/2023 4b VALIDADE: 22/11/2028 ACC: D

4c DOC. IDENTIDADE / ÓRGÃO EMISSOR / UF: 134304880 SESP PR

4d CPF: 099.121.489-75 5 Nº REGISTRO: 07183841183 9 CAT. INSC: AB

NACIONALIDADE: BRASILEIRO(A)

FILIAÇÃO: CELSO SEMCHECHEM  
ROSI ANA KUTZ SEMCHECHEM

7 ASSINATURA DO PORTADOR: *Mateus Semchechem*

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL  
 2720430296



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		22/11/2028		D1			
A1				BE			
B		22/11/2028		CE			
B1				C11			
C				DE			
C1				D1E			

12 OBSERVAÇÕES:

LOCAL: CURITIBA, PR

ASSINADO DIGITALMENTE  
 DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO  
 S5328531391  
 PR924317971

**PARANÁ**

2720430296

*om b d*



**CFM**  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

## CARTEIRA DE IDENTIDADE MÉDICA

 <b>CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA</b> CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PR CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO		CPF 099.121.489-75	IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR 07183841183/DETRAN-PR	
NOME MATEUS SEMCHECHEM	CRM/UF 60950/PR	TÍTULO DE ELEITOR 112320990663	SEÇÃO 0039	ZONA 167
FILIAÇÃO ROSI ANA KUTZ SEMCHECHEM		DATA DE NASCIMENTO 29/09/2000	NATURALIDADE Apucarana-PR	
DATA DE INSCRIÇÃO 14/07/2025	VIA 1	LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO CURITIBA - PR - 16/07/2025	 ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM	
 ASSINATURA DO PORTADOR		VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER FIM DE ACORDO COM A LEI Nº 13.269/15.		

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



om  
K  
g


001616

400 18 14789

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO PARANA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANCA PUBLICA  
E ADMINISTRACAO PENITENCIARIA  
DEPARTAMENTO DA POLICIA CIVIL  
INSTITUTO DE IDENTIFICACAO

NOME **MATEUS SEMCHECHEM**



FILIAÇÃO  
**CELSO SEMCHECHEM**  
**ROSI ANA KUTZ SEMCHECHEM**

DATA NASCIMENTO **29/09/2000** NATURALIDADE **APUCARANA/PR**  
ORGÃO EXPEDIDOR **IIPR**

*Mateus Semchechem*  
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LE Nº 2.167 DE 29 DE AGOSTO DE 1988

CPF **099.121.489-75**  
REGISTRO GERAL **13.430.488-0** DATA DE EXPEDIÇÃO **17/07/2019**  
REGISTRO CIVIL  
COMARCA=ORTIGUEIRA/PR, DA SEDE  
C.NASC=13827, LIVRO=48A, FOLHA=128

POLEGAR DIREITO

*[Signature]*  
ASSINATURA DO DIRETOR

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

MÃO PLÁSTICA

om  
to q

001617



# 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

**Mateus Semchechem,**

brasileiro, natural do Estado do Paraná,  
nascido a 29 de setembro de 2000, RG 134304880/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

Mateus Semchechem  
Diplomado

<https://www.unicesumar.edu.br/valida-diploma/>

Código de validação: 1196.1196.c22e20d376df4e76d7715f204c1934739356d2c3aae69a4e0c302cf57cd63ad9

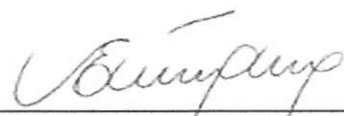
001618

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 309891.  
Processo n.º 309891/2025 nos termos do art. 48 da Lei 9.394/96 e Decreto 9.235/2017.

Maringá, 27 de junho de 2025.



ÉRICA RODRIGUES CARLOTÓ PEREIRA  
Diretora de Serviços Acadêmicos  
Delegação da Reitora nº018/2024

001619

8

dm

15



# SUPORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR

**SAVC**  
**Profissional**  
**de saúde**



American  
Heart  
Association.

**Mateus Semchechem**

**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**

19 Jun 2025

**Renovar até**

Jun 2027

**Nome do Centro de Treinamento**

Fundacao de Apoio AO Desenvolvimento Tecnológico do  
Hospital Universitario - UEL

**Nome do instrutor**

Fernando Giuseppin

**ID do Centro de Treinamento**

ZL20478

**ID do instrutor**

10190822054

**Cidade e Região do Centro de Treinamento**

Londrina, Parana, Brazil

**Código eCard**

265623593815

**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

*b*  
*om* *g*

001620



## CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

### Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **MATEUS SEMCHECHEM**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **60950** desde **14/07/2025**, estando *habilitado(a)* a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

**Esta Certidão tem validade até o dia 19/06/2026.**

Chave de validação     [09ee2df7bba145feb966f4e626bd59e97cbf8ca5](#)

Emitida eletronicamente via internet em **19/03/2026**.

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

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

Om  
B g

001621



## CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

### Certidão Negativa de Débitos

Certificamos para os devidos fins que o(a) Dr.(a) **MATEUS SEMCHECHEM**, com situação Ativo, possui registro neste Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **60950** e encontra-se quite com esta tesouraria até 31/03/2026.

**Finalidade:** Simples verificação.

Chave de validação [860c1e3f88805ec9e03c9ff64bcb81a3e776e92d](#)

Emitida eletronicamente via internet em **19/03/2026**

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

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

Assinatura manuscrita em azul, com o nome 'om' escrito abaixo.

001622



## 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) **MATEUS SEMCHECHEM**, inscrito(a) neste órgão sob o nº. **60950** conforme períodos abaixo:

#### Períodos

14/07/2025 a presente data

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Chave de validação nº. f0ef9227e16bd2ee819a15cf41a385dd77ed692a

Emitida eletronicamente via internet em **19/03/2026**

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

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

*bd*  
*om*

001623



## CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

**CONTRATANTE:** - Equipe Gestão em Saúde LTDA, estabelecida na cidade de Ibiporã /Pr., à Avenida dos Estudantes, 245, sala 06, inscrita no CNPJ sob número 46.602.691/0001-02, representada neste ato pelo sócio administrador Mateus dos Reis Siqueroli portador do CPF nº 007.205.172-81, residente e domiciliado nesta comarca de Londrina - Estado do Paraná.

**CONTRATADO(a):** MATEUS SEMCHECHEM

Médico (a) inscrito (a) no CRM sob nº: 60950

RG 07183841183

CPF nº 099.121.489-75

Residente e domiciliado a: Av. Guedner, 1710, apart 102, Jardim Aclimação, 87050-390, Maringá/PR

### CLÁUSULA PRIMEIRA. DO OBJETO.

O presente contrato tem por objeto a contratação de serviços médicos em regime de plantões para os órgãos do Sistema Único de Saúde (UPA, UBS, Hospitais, Prontos Atendimentos, entre outros), dos quais as **CONTRATANTES** detêm contrato administrativo entabulado através de credenciamento ou por qualquer outro processo licitatório legítimo.

### CLÁUSULA SEGUNDA. DO(S) SERVIÇO(S).

Os serviços prestados correspondem: Consulta médica aos usuários do Sistema Único de Saúde para os quais as **CONTRATANTES** prestam o serviço médico, incluindo quando necessário a solicitação de exames para diagnóstico, execução de procedimentos diagnósticos, execução de serviços de urgência/ emergência e demais condutas que se fizerem necessárias ao atendimento completo do paciente.

### CLÁUSULA TERCEIRA. DO(S) PLANTÃO(ÕES).

A Contratada realizará os plantões apresentados pelas **CONTRATANTES** por meio de escala mensal, quinzenal ou semanal, podendo o **CONTRATADO** exercer sua atividade profissional para outra empresa desde que respeitado os dias escalonados pela Contratante.

**Parágrafo primeiro:** O Contratante divulga os plantões disponíveis, de forma esporádica ou fixa, por meio de aplicativo de mensagens, onde concordam as partes, que os aceites estabelecidos, por estas mensagens, servem como formalização de formação de escala, estando O **CONTRATADO** ciente que este aceite integra o compromisso firmado no Art. 8º e 9º do Capítulo III do Código de Ética Médica Sobre responsabilidade profissional.

**Parágrafo segundo:** Este instrumento contratual não implica no reconhecimento de qualquer vínculo empregatício de qualquer espécie visto que a prestação de serviços ora ajustada possui caráter autônomo, eventual e profissional liberal.

*om* *ksj*



**Parágrafo terceiro:** declaram não haver entre si vínculo empregatício, detendo cada qual plena autonomia na execução dos serviços, respeitando as condições ora pactuadas neste instrumento;

**Parágrafo quarto:** É de exclusiva responsabilidade do **CONTRATADO** quaisquer relações legais com o pessoal necessário à execução dos serviços aqui contratados, possuindo este contrato um cunho independente e devendo o **CONTRATADO** manter em ordem as obrigações previdenciárias decorrentes da vinculação, assumindo responsabilidade integral e exclusiva quanto aos salários e demais encargos previdenciários de seus profissionais(is).

**Parágrafo quinto:** caso a contratada, para eficaz cumprimento de suas funções venha a se utilizar de mão de obra de terceiros, fica estabelecido que é de sua exclusiva responsabilidade quaisquer relações legais, possuindo o presente instrumento contratual um cunho independente, cabendo exclusivamente ao contratado manter adimplente as obrigações previdenciárias decorrentes da vinculação, assumindo responsabilidade integral e exclusiva quanto aos salários, pagamentos, remuneração de quaisquer espécie, verbas trabalhistas e rescisórias, FGTS, e demais encargos previdenciários e fiscais de seus funcionários, prepostos e sócios.

**Parágrafo sexto:** O **CONTRATADO** responderá por eventuais custos e despesas decorrentes de eventuais ações ou exigências, inclusive custas processuais e honorários advocatícios, que venha às **CONTRATANTES** a ser por ela incorridos em razão de sua inclusão no polo passivo de demanda relativa a fatos ou atos praticados pelo **CONTRATADO** ou por seus prepostos, obrigando-se a promover a imediata exclusão das **CONTRATANTES** do polo passivo de ações e a manter livres e indenados seus bens e direitos, assim como a substituí-los no menor prazo possível em caso de sua constrição, penhora ou oneração judicial, obrigando-se, para tal fim, a intervir ou a aceitar pedido de que intervenha em tal(is) demanda(s), por meio de quaisquer das modalidades de intervenção de terceiros admitidas em lei.

#### **CLÁUSULA QUARTA. DA(S) OBRIGAÇÃO(ÕES) DA CONTRATANTE.**

A **CONTRATANTE** fica obrigada a:

I – Pagar os serviços prestados

II – Zelar para que os serviços ora contratados sejam executados com diligência e perfeição, cumprindo rigorosamente o estabelecido neste contrato, sem que, com isso interfira na relação médico-paciente, bem como na conduta diagnóstica e/ou na proposta terapêutica adotada pelo Contratado desde que consentâneos com a ética e o saber científico preconizados na atualidade;

III - zelar para que o Contratado atenda o usuário do hospital, UPA ou UBS dentro das normas impostas pelo exercício da profissão.

#### **CLÁUSULA QUINTA. DA(S) OBRIGAÇÃO(ÕES) DO CONTRATADO.**

O **CONTRATADO** fica obrigada a

om b d



- I – Atender os usuários do Pronto Atendimento para os quais a contratada presta serviço com observância de suas necessidades, privilegiando os casos de emergência ou urgência e observar com rigor os preceitos éticos pelo Conselho Federal de Medicina e constantes no Código de Ética Médica;
- II – Responsabilizar-se pela qualidade dos serviços prestados, sob pena de responder por danos causados aos usuários/pacientes;
- III – Prestar serviços obedecendo ao disposto nas Normas Básicas de Atendimento, para o qual estiver prestando atendimento;
- IV – Acatar integralmente o código de ética Médica (Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019).
- V – Prestar esclarecimentos que forem solicitados;
- VI – Assumir responsabilidade por danos causados aos pacientes, por ação, omissão, culpa ou dolo, na execução do atendimento do paciente;
- VII – Fica expressamente vedada, no todo ou em parte, a transferência ou cessão dos serviços plantonista de que trata o presente instrumento, a não ser com a anuência da Contratante;
- VIII – É expressamente vedado à Contratada a utilização de profissional médico sem o devido registro no CRM, para prestação dos serviços médicos de em regime de plantão ou congênere;
- IX – Fornecer ao Contratante toda a documentação solicitada para efetivação do profissional médico plantonista ou congênere.
- X – No Caso de necessidade de repassar o plantão assumido no prazo inferior há 15 dias da data e horário do Plantão, fica o **CONTRATADO** responsável por providenciar outro médico para substituí-lo.
- XI – No caso do inciso anterior, o profissional de substituição deve ser submetido a aprovação da **CONTRATANTE**, sendo que toda sua documentação técnica e de qualificação deve ser prontamente enviada, para que seja feita a alteração nas escalas.
- XII – Fica proibido que o **CONTRATADO** envie outro profissional para a prestação de serviços sem a anuência expressa da **CONTRATANTE**.

#### **CLÁUSULA SEXTA. DAS PENALIDADES.**

Caso o **CONTRATADO** de forma injustificada e/ou fora dos parâmetros autorizadores do Código de Ética Médica, falte ou abandone um plantão, bem como atrase para o início de seu plantão, assume completa responsabilidade pelas consequências éticas relacionadas a sua desídia em eventuais denúncias a serem realizadas ao CRM.

Além das responsabilidades éticas, ficarão a seu encargo reparar quaisquer danos que sua ausência, abandono ou atraso venha a causar ao **CONTRATANTE** ou ao Poder Público, bem como responderá



aos processos administrativos, cíveis e criminais que se originarem como consequência dessas ações, isentando a **CONTRATANTE** de qualquer responsabilidade.

Para além das responsabilidades legais, ficam estabelecidas as seguintes penalidades contratuais para casos de falta, abandono ou atraso de plantões:

I – Em caso de falta injustificada, o **CONTRATADO** pagará uma multa no valor de R\$ 2.000 (dois mil reais) ao **CONTRATANTE**;

II – Em caso de abandono injustificado, o **CONTRATADO** pagará uma multa no valor de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) ao **CONTRATANTE**, ressalvado seu direito a receber pelas horas efetivamente trabalhadas;

III – Em caso de atraso injustificado superior a 15 (quinze) minutos, o **CONTRATADO**, além de receber apenas pelas horas efetivamente trabalhadas, pagará ao **CONTRATANTE** o valor de R\$ 300,00 (trezentos reais) por hora de atraso, a ser calculado proporcionalmente ao atraso;

IV – No caso envio de profissional diverso para a prestação de serviços sem a expressa anuência da **CONTRATANTE**, o **CONTRATADO** pagará multa de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais).

**Parágrafo primeiro** – As justificativas de atraso, ausência e/ou abandono de plantão devem ser encaminhadas a **CONTRATADA** no prazo máximo de 48 horas, contadas do horário de início do plantão em questão, e deverão estar acompanhadas de toda a documentação e/ou provas da justificativa.

**Parágrafo segundo** – Para os fins desse contrato, em interpretação ao Art. 9º do Capítulo III do Código de Ética Médica, serão considerados como “justo impedimento” para a ausência, atraso ou abandono de plantões, razões médicas do contrato (doenças incapacitantes para o desempenho de suas funções), casos fortuitos (acidentes, ou circunstâncias imprevisíveis que impedem o contratado de chegar ao local de prestação de serviços ou desempenhar suas funções) e motivos de força maior (eventos naturais extremos que impossibilitem o contratado de chegar ao local de prestação de serviços ou desempenhar suas funções), nos termos da legislação vigente.

**Parágrafo terceiro** – Para comprovação de casos fortuitos ou motivos de força maior o **CONTRATADO** deve apresentar junto de sua justificativa os documentos que comprovem sua ocorrência, fotos ou vídeos.

**Parágrafo quarto** – Para comprovação de razões médica que justifiquem sua ausência, atraso ou abandono, o contratado deve apresentar atestado médico emitido por instituições da rede pública de saúde, ou então de hospitais privados, sendo vedado a apresentação de atestados de consultas eletivas ou emitidos por médicos e/ou clínicas particulares.

**Parágrafo quinto** – As multas previstas nessa cláusula poderão ser descontadas dos valores que o **CONTRATADO** tenha a receber da **CONTRATANTE**, mesmo que sobre plantões anteriores já faturados, bem como sobre plantões prestados posteriormente. Caso o **CONTRATANTE** não tenha valores a receber e não preste mais serviços a **CONTRATADA**, deverá pagar o valor das multas em

am BCP



até 30 dias da ocorrência de seu fato gerador, sendo considerado inadimplente nos termos desse contrato após esse prazo, estando sujeito a protesto e execução dos valores.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA. DO PAGAMENTO.**

O pagamento será efetuado de acordo com a quantidade de horas trabalhadas, devendo o médico efetuar o registro dos plantões por ele realizados em folha de ponto presente no local.

**Parágrafo primeiro:** O pagamento será efetuado em até 60 (sessenta) dias após o fechamento do mês em que os serviços forem prestados, desde que apresentado a nota fiscal, discriminando o os Serviços prestados.

**Parágrafo segundo:** As notas fiscais deverão ser emitidas em até 10 (dez) dias após a solicitação da **CONTRATANTE**.

**Parágrafo Terceiro:** Notas Fiscais emitidas fora do prazo estipulado, serão pagas somente no mês subsequente.

**Cláusula de Antecipação de Pagamento:** A **CONTRATADA** poderá optar por efetuar pelo recebimento antecipado do valor que fará jus mensalmente pela prestação dos serviços a serem prestados a **CONTRATANTE**, com a concessão de deságio conforme tabela a ser informada pela **CONTRATANTE** em razão da cessão do crédito.

A antecipação dependerá de previa aprovação pela **CONTRATANTE** bem como esta definirá o limite que poderá ser antecipado a **CONTRATADA**, sendo que **CONTRATANTE** se reserva ao direito de cancelar antecipação a qualquer momento.

Formalizando-se a antecipação a **CONTRATADA** se declara devedora da quantia de antecipada até a sua quitação, comprometendo-se a complementação caso o crédito que possua não seja suficiente a cobrir o valor que foi a ela antecipada, sendo que o não pagamento no vencimento acarretará multa de 10% sobre saldo devedor e juros de mora de 1% ao mês

#### **CLÁUSULA OITAVA. DO PRAZO CONTRATUAL.**

O lapso temporal do presente contrato será de 12 meses, sendo automaticamente prorrogado em todos os seus termos se não declinado em até 30 (dias) do seu término, podendo ainda rescindido por qualquer uma das partes, desde que ressalvado a manifestação de desajuste no prazo mínimo de 15 (quinze) dias, condicionado ao cumprimento das escalas já assumidas pela Contratada.

**Parágrafo único:** Havendo a substituição do profissional médico plantonista para realização da(s) escala(s), poderá ser liberado a Contratada do cumprimento do prazo face a medida de rescisão contratual manifestada.

#### **CLÁUSULA NONA. DO INADIMPLEMENTO ENTRE AS PARTES.**

Em caso de inadimplemento por parte do **CONTRATANTE** quanto ao pagamento do serviço prestado, bem como do **CONTRATADO** sobre eventuais multas, deverá incidir sobre o valor do presente



instrumento, multa pecuniária de 2% sobre o valor em atraso e, juros de mora de 1% ao mês e correção monetária.

**Parágrafo primeiro.** Será devido a multa e juros moratório, quando comprovado que a culpa se deu por exclusiva da Contratante.

**Parágrafo segundo.** Ficará isenta a contratante de pagar multa e correção monetária ao valor devido a contratada, quando está última, a saber, contratada, der causa no atraso na emissão do da nota fiscal, e qualquer outro documento solicitado pela contratante para sua efetivação na prestação de serviço.

**Parágrafo terceiro.** Também ficará isenta de pagar multa e correção monetária ao valor devido a contratada, quando esse atraso for dado por ausência ou atraso de repasse do órgão público denominado órgão contratante do Poder Público.

**Parágrafo quarto.** Em caso de cobrança judicial, eventuais custas processuais ficarão ao encargo da devedora.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA. DO(S) PREJUÍZO(S)**

A Contratada responderá por qualquer prejuízo que direta ou indiretamente cause ao Contratante, seja por ação ou omissão, sua ou de seus prepostos.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA. DA OBSERVÂNCIA À LGPD.**

O CONTRATADO declara expresso CONSENTIMENTO que as CONTRATANTES irão coletar, tratar e compartilhar os dados necessários ao cumprimento do contrato, nos termos do Art. 7º, inc. V da LGPD, os dados necessários para cumprimento de obrigações legais, nos termos do Art. 7º, inc. II da LGPD, bem como os dados, se necessários para proteção ao crédito, conforme autorizado pelo Art. 7º, inc. X da LGPD.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. DO SIGILO.**

O contratado, seus sócios, funcionários e prepostos deverão manter em sigilo, durante a vigência do termo, sobre qualquer informação confidencial relativa aos negócios, políticas, segredos comerciais, organização, criação e outras informações relativas à atividade, seus clientes, fornecedores, representantes ou empregados.

**Parágrafo Primeiro:** para fins do presente contrato, entende-se por informação confidencial qualquer informação relacionada ao negócio e operações da atividade que não sejam públicas; informações contidas em projetos administrativos, informações financeiras, custos, dados de precificação, contratos profissionais, parceiros de negócios, informações de clientes, especificações, expertises relacionadas ao negócio.

**Parágrafo Segundo:** é vedado repassar a terceiros, sejam particulares ou pessoas jurídicas, quaisquer destas informações, bem como as informações relativas a este contrato e sua própria existência, exceto quando expressamente autorizado pelo contratante.



**Parágrafo Terceiro:** em caso de violação desta cláusula a contratada estará sujeita ao pagamento de multa no valor de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais).

**CLAUSULA DECIMA TERCEIRA. DO FORO.**

Os contratantes elegem o foro da cidade de Londrina/PR com renúncia de qualquer outro para dirimir dúvidas de interpretação de aplicação deste contrato, bem como para a execução.

E por estarem assim justos e contratados, assinam o presente de forma eletrônica, na presença de duas testemunhas, atribuindo a esse instrumento força de título executivo extrajudicial, obrigando-se por si e seus sucessores, para que produzam todos os efeitos de direito.

terça-feira, 4 de novembro de 2025.

**Mateus dos Reis Siqueroli**

Equipe Gestão em Saúde LTDA

CPF nº 007.205.172-81

om  
b  
d

Página de assinaturas



**Mateus Siqueroli**  
007.205.172-81  
Signatário



**David Bueno**  
060.472.859-02  
Testemunha



**Mateus Semchechem**  
099.121.489-75  
Signatário

HISTÓRICO

- 06 nov 2025 15:30:15  **Mateus dos Reis Siqueroli** criou este documento. ( Email: e.gestaoemsaude@gmail.com, CPF: 007.205.172-81 )
- 06 nov 2025 15:30:16  **Mateus dos Reis Siqueroli** (Email: e.gestaoemsaude@gmail.com, CPF: 007.205.172-81) visualizou este documento por meio do IP 168.90.56.140 localizado em Ibiporã - Paraná - Brazil
- 06 nov 2025 15:30:20  **Mateus dos Reis Siqueroli** (Email: e.gestaoemsaude@gmail.com, CPF: 007.205.172-81) assinou este documento por meio do IP 168.90.56.140 localizado em Ibiporã - Paraná - Brazil
- 06 nov 2025 19:11:09  **Mateus Semchechem** (Celular: +5542988393419, CPF: 099.121.489-75) visualizou este documento por meio do IP 177.183.213.0 localizado em Maringá - Paraná - Brazil
- 06 nov 2025 19:11:09  **Mateus Semchechem** (Celular: +5542988393419, CPF: 099.121.489-75) assinou este documento por meio do IP 177.183.213.0 localizado em Maringá - Paraná - Brazil
- 06 nov 2025 15:40:24  **David Bueno** (Email: direcao.financeiro@equipegroup.com.br, CPF: 060.472.859-02) visualizou este documento por meio do IP 187.34.238.165 localizado em Londrina - Paraná - Brazil
- 06 nov 2025 15:40:28  **David Bueno** (Email: direcao.financeiro@equipegroup.com.br, CPF: 060.472.859-02) assinou como testemunha este documento por meio do IP 187.34.238.165 localizado em Londrina - Paraná - Brazil





## PROPOSTA

À Comissão de Licitações

Prefeitura Municipal de Planalto/PR

Ref.: Edital de Credenciamento nº 004/2026, Inexigibilidade nº 007/2026

**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.

A empresa EQUIPE GESTÃO EM SAÚDE LTDA, estabelecida na Av dos Estudantes, nº 245, sala 06, centro, Ibiporã, Paraná, CEP 86.200-000, telefone (43) 3028-5403, email licitacao@equipegroup.com.br, inscrita no CNPJ sob o nº 46.602.691/0001-02, através de seu representante legal Sr. Mateus dos Reis Siqueroli, inscrito no CPF nº 007.205.172-81, vem apresentar PROPOSTA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS referente ao Edital de Credenciamento nº 004/2026, para prestação de serviços médicos junto à Secretaria Municipal de Saúde de Planalto – PR, nos seguintes itens::

ITEM	VAGA	DESCRIÇÃO	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	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	HR	5.760	R\$ 120,00	R\$ 691.200,00



		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.				
--	--	--	--	--	--	--

VALOR TOTAL DA PROPOSTA: R\$ 2.611.200,00 (Dois milhões, seiscentos e onze mil e duzentos reais)

Declaramos que aceitamos a demanda conforme formos contemplados e nos valores apresentados acima, em total conformidade com o Edital de Credenciamento nº 004/2026.

Declaramos ainda que:

- Os valores ofertados compreendem todos os custos diretos e indiretos necessários à execução dos serviços, incluindo encargos trabalhistas, previdenciários, tributários, administrativos e demais despesas incidentes;
- O prazo de validade desta proposta é de 60 (sessenta) dias, contados da data de sua apresentação;
- Estamos cientes e concordamos integralmente com todas as condições constantes do Edital e seus anexos.

Ibiporã, 21 de maio de 2026.

MATEUS DOS REIS  
SIQUEROLI:00720517281

Assinado de forma digital por MATEUS  
DOS REIS SIQUEROLI:00720517281  
Dados: 2026.05.21 12:41:35 -03'00'

MATEUS DOS REIS SIQUEROLI  
N.º RG/CPF: 12.951.125-7 / 007.205.172-81  
Sócio Administrador

**equipegroup**

+55 43 99108-2104 | [equipegroup.com.br](http://equipegroup.com.br)  
[direcao.financeiro@equipegroup.com.br](mailto:direcao.financeiro@equipegroup.com.br)  
Rua Michigan, 550 Londrina - Sobrelaja

*BD*  
*om*

001633



# REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

## CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO <b>16.550.953/0001-63</b> MATRIZ	<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b>	DATA DE ABERTURA <b>29/05/2012</b>
--	---	---------------------------------------

NOME EMPRESARIAL <b>H T I SERVICOS MEDICOS LTDA</b>
--

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) <b>H T I CONSULTORIA EMPRESARIAL</b>	PORTE <b>EPP</b>
--	---------------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL <b>86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências</b>
---

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS <b>77.39-0-02 - Aluguel de equipamentos científicos, médicos e hospitalares, sem operador</b> <b>78.10-8-00 - Seleção e agenciamento de mão-de-obra</b> <b>78.20-5-00 - Locação de mão-de-obra temporária</b> <b>78.30-2-00 - Fornecimento e gestão de recursos humanos para terceiros</b> <b>81.29-0-00 - Atividades de limpeza não especificadas anteriormente</b> <b>86.21-6-01 - UTI móvel</b> <b>86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares</b> <b>86.30-5-04 - Atividade odontológica</b> <b>86.50-0-01 - Atividades de enfermagem</b> <b>86.50-0-02 - Atividades de profissionais da nutrição</b> <b>86.50-0-03 - Atividades de psicologia e psicanálise</b> <b>86.50-0-04 - Atividades de fisioterapia</b> <b>86.50-0-05 - Atividades de terapia ocupacional</b> <b>86.50-0-06 - Atividades de fonoaudiologia</b> <b>86.50-0-99 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente</b> <b>86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde</b> <b>87.12-3-00 - Atividades de fornecimento de infra-estrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio</b> <b>88.00-6-00 - Serviços de assistência social sem alojamento</b>
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA <b>206-2 - Sociedade Empresária Limitada</b>
---

LOGRADOURO <b>R AVENIDA SAO PEDRO</b>	NÚMERO <b>814</b>	COMPLEMENTO <b>*****</b>
--	----------------------	-----------------------------

CEP <b>83.560-000</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>83560000</b>	MUNICÍPIO <b>ITAPERUCU</b>	UF <b>PR</b>
--------------------------	------------------------------------	-------------------------------	-----------------

ENDEREÇO ELETRÔNICO <b>HENRIQUE@HTISERVICOSMEDICOS.COM.BR</b>	TELEFONE <b>(41) 9916-0411/ (41) 9916-0411</b>
--	---

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) <b>*****</b>
---

SITUAÇÃO CADASTRAL <b>ATIVA</b>	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL <b>29/05/2012</b>
------------------------------------	---

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL
------------------------------

SITUAÇÃO ESPECIAL <b>*****</b>	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL <b>*****</b>
-----------------------------------	---

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

Emitido no dia 11/05/2026 às 14:30:16 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

om p b

001634



**MUNICÍPIO DE ITAPERUÇU**  
**ESTADO DO PARANÁ**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO E GESTÃO TRIBUTÁRIA**

**Alvará de Licença**

Nº: 3089 / 2018

O Departamento de Tributação de Município de Itaperuçu, Estado do Paraná, após as vistorias e termos constantes em protocolo específico: 227694, deferido pela Comissão Especial de Alvarás e Licenças Municipais e de acordo com o previsto no Código Tributário Municipal (Lei 175/2001) e Código de Posturas Municipais (Lei 209/2002), concede o Alvará para:

**INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 7773**



<b>NOME/RAZÃO SOCIAL</b>	
<b>HTI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA</b>	
<b>Nº DOCUMENTOS</b>	
CPF/CNPJ: 16.550.953/0001-63	Inscrição Estadual:
<b>ENDEREÇO</b>	
Logradouro: AV SÃO PEDRO, 814 - CENTRO Itaperuçu - PR CEP: 83560000	

<b>ÁREA DO ESTABELECIMENTO</b>	
Área M²: 40,00	

<b>ATIVIDADE</b>	
8610-1/02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências.	
7820-5/00 - Locação de mão-de-obra temporária.	
7830-2/00 - Fornecimento e gestão de recursos humanos para terceiros.	

**TABELIONATO DE NOTAS**  
Serviço Distrital de Itaperuçu  
São Pedro, N.º 15 - CEP 83560-000 - Itaperuçu - PR

**SELO FUNARPEN**  
Certificamos que o selo de autenticidade de Arquivos, emitido em 27/02/2026, é válido na última folha de cada documento apresentado neste tabelionato nesta data.

27 FEV. 2026

Debora Fernanda Pericó Bayer  
Tabelã e Registradora

<b>OBSERVAÇÃO</b>	
Marcia de Cristo Scaramal Escrevente	

1. O interessado deverá comunicar ao setor responsável na Prefeitura Municipal, sempre que ocorrerem mudanças nos dados cadastrais, especialmente, alteração de razão social, forma societária, alteração de endereço ou baixa da empresa; 2. O Alvará concedido terá validade para o ano em curso e deverá ser renovado anualmente no mês de janeiro; 3. Obrigam-se aos termos desse Alvará e recaem sobre os responsáveis às determinações impostas pela legislação municipal, especialmente, o Código Tributário Municipal e o Código de Posturas Municipal, inclusive, os laudos e pareceres dos Departamentos Municipais no ato da concessão do Alvará, assim como, toda legislação Estadual e Federal pertinente à matéria; 4. A Prefeitura Municipal reserva o direito de revisar a qualquer tempo, a liberação concedida através desse Alvará, conforme necessidade e fiscalização de autoridades competentes; 5. Conforme Lei sob n° 12546, proíbe-se o ato de fumar nos locais de uso coletivo, público e privado.

8. PRAZO DE VALIDADE: 31/12/2026

*Rubiane dos Santos*  
Departamento de Tributação

RUBIANE DOS SANTOS  
Gestor de Núcleo  
Portaria N° 516/2025

om 9 15

Itaperuçu(PR), 26/02/2026.

**O PRESENTE ALVARÁ DEVERÁ SER AFIXADO EM LUGAR VISIVEL**

001635

DEMAIS ATIVIDADES

- 77.39-0-02 - Aluguel de equipamentos científicos, médicos e hospitalares, sem operador
- 78.10-8-00 - Seleção e agenciamento de mão-de-obra
- 78.30-2-00 - Fornecimento e gestão de recursos humanos para terceiros
- 81.29-0-00 - Atividades de limpeza não especificadas anteriormente
- 86.21-6-01 - UTI móvel
- 86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares
- 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
- 86.50-0-05 - Atividades de terapia ocupacional
- 86.50-0-06 - Atividades de fonoaudiologia
- 86.50-0-99 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente
- 86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde
- 87.12-3-00 - Atividades de fornecimento de infra-estrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio
- 88.00-6-00 - Serviços de assistência social sem alojamento



*Rubiane A. Santos*  
**RUBIANE DOS SANTOS**  
Gestor de Núcleo  
Portaria Nº 518/2025

Certificamos que o selo e a assinatura  
autenticidade de Ator  
Atixado na última linha de  
documento entregue pela parte

**TABELIONATO DE NOTAS**  
Serviço Distrital de Itaperuçu  
Av. São Pedro, N.º 15 - CEP 83560-000 - Itaperuçu - PR

27 FEV. 2026

Debora Fernanda Perito Bayer  
Tabeliã e Registradora  
A presente fotocópia é reprodução fiel de  
documento apresentado neste tabelionato nesta data.



**Marcia de Cristo Scaramal**  
Escrevente

**VIGESIMA TERCEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**  
**H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**  
**CNPJ/MF n.º 16.550.953/0001-63**  
**NIRE n.º 41209139084**

**HENRIQUE TEODORO IEDOWSKI**, brasileiro, natural de Curitiba – Paraná, nascido em 08.04.1978, divorciado, empresário, inscrito no CPF/MF sob o n.º 020.580.289-37, portadora da Carteira de Identidade Civil RG n.º 7.121.143-6/SSP-PR emitida em 23.05.1994, CNH n.º 01814619581, expedida em 06.09.2016 pelo DETRAN/PR, válida até 19.07.2021, residente e domiciliado a Rua Ângelo Breseghello, n.º 422, Casa 172, Bairro Alto, CEP: 82.840-540, Curitiba – Paraná, Único sócio da Sociedade Empresária Limitada Unipessoal **H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, com sede na Rua Avenida São Pedro, n.º 814, Centro, CEP: 83.560-000, Itaperuçu – Paraná, registrada na Junta Comercial do Paraná sob o NIRE n.º 41209139084 e inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 16.550.953/0001-63. Resolve, promover a alteração e consolidação do Contrato Social, que se regerá pelas cláusulas e condições a seguir:

**CLÁUSULA PRIMEIRA**

Ingressam na sociedade **ALINE KLUG COSTA PEREIRA**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Curitiba – Estado do Paraná, na data de 13/10/1999, portadora da Cédula de Identidade RG n. 12747861/IIPR-PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 57999, inscrita no CPF/MF sob o n. 069.298.919-67, residente e domiciliada na Rua Dep. Nilson Ribas, 306, Bairro Seminário, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 80.740-510;

**ALINE SOUSA CANDEIAS**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Araputanga – Estado do Mato Grosso, na data de 28/12/1993, portadora da Cédula de Identidade RG n. 1103040/SSP-RO, inscrita no CRM/PR sob o n. 49608, inscrita no CPF/MF sob o n. 008.125.712-07, residente e domiciliada na Rua Sócrates, 321, Bairro Aristocrata, na cidade de Pinhais – Estado do Paraná, CEP 83.030-130;

om  
p b

**VIGESIMA TERCEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**  
**H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**  
**CNPJ/MF n.º 16.550.953/0001-63**  
**NIRE n.º 41209139084**

**ANA KARLA SOUTO MACEDO**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Gama – Estado do Distrito Federal, na data de 11/12/1992, portadora da Cédula de Identidade RG n. MG 16943378/PCE-MG, inscrita no CRM/PR sob o n. 45230, inscrita no CPF/MF sob o n. 11.887.786-17, residente e domiciliada na Rua Maria Helena, 491, Bairro São Pedro, na cidade de São José Dos Pinhais– Estado do Paraná, CEP 83.005-480;

**ANDRÉA LÚCIA GRAZIOLI**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Bauru – Estado de São Paulo, na data de 13/04/1970, portadora da Cédula de Identidade RG n. 20021701/SSP-PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 23361, inscrita no CPF/MF sob o n. 144.354.688-75, residente e domiciliada na Rua Bortolo Pelanda, 318, Bairro Umbará, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 81.940-212;

**ANNA CLARA TRAUB SOARES DE SOUZA**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Curitiba – Estado do Paraná, na data de 20/02/1997, portadora da Cédula de Identidade RG n. 123443012/IIPR-PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 58567, inscrita no CPF/MF sob o n. 096.645.979-29, residente e domiciliada na Rua Coronel João da Silva Sampaio, 632, Bairro Jardim Botânico, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 80.210-220;

**BRUNA SEFFRIN SOARES**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Hernandárias – República do Paraguai, na data de 26/01/1998, portadora da Cédula de Identidade RG n. 140198064/SESP-PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 56907, inscrita no CPF/MF sob o n. 012.921.209-16, residente e domiciliada na Rua Padre Bernardo, S/N Bairro Centro na cidade de Santa Terezinha De Itaipu– Estado do Paraná, CEP 85.875-000;

**BRUNO ADRIANO LUZ DE OLIVEIRA**, brasileiro, solteiro, médico, nascido na Cidade de Pinhais – Estado do Paraná, na data de 29/06/1997, portador da Cédula de identidade RG n. 103944724/SESP-PR, inscrito no CRM/PR sob o n. 57726, inscrito no CPF/MF sob o n. 075.988.019-08, residente e domiciliado na Av. Pineville, 450, Bairro Pineville, na cidade de Pinhais – Estado do Paraná, CEP 83.325-585;

**CARLOS EDUARDO CIMATTI PAULINO**, brasileiro, solteiro, médico, nascido na Cidade de Santo Antônio Da Platina – Estado do Paraná, na data de

om  
P  
B

**VIGESIMA TERCEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**  
**H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**  
**CNPJ/MF n.º 16.550.953/0001-63**  
**NIRE n.º 41209139084**

30/09/1987, portador da Cédula de identidade RG n. 84982741/SESP-PR, inscrito no CRM/PR sob o n. 33899, inscrito no CPF/MF sob o n. 052.312.429-50, residente e domiciliado na Rua Júlio Giovanetti, 100, Bairro Jardim Santa Cândida, na cidade de Santo Antônio Da Platina – Estado do Paraná, CEP 86.430-000;

**CAROLINA DUSI MENDES CASAGRANDE**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Apiaí – Estado de São Paulo, na data de 17/06/1999, portadora da Cédula de Identidade RG n. 538546189/SSP-SP, inscrita no CRM/PR sob o n. 58576, inscrita no CPF/MF sob o n. 470.409.358-13, residente e domiciliada na Rua Visconde de Nacar, 103, Bairro Mercês, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 80.410-200;

**CHAYANE KAROL CAVALHEIRO**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Guarapuava - Estado do Paraná, na data de 20/02/1999, portadora da Cédula de Identidade RG n. 138819094/SESP – PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 56964, inscrita no CPF/MF sob o n. 079.172.789-05, residente e domiciliada na Avenida Iguazu, 1090, Bairro Rebouças, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 80.250-190;

**CRISTIAN FERNANDO CLAROS FERONATO**, brasileiro, solteiro, médico, nascido na Cidade de Alta Floresta – Estado do Mato Grosso, na data de 29/04/1992, portador da Cédula de identidade RG n. 10.108.637-2/SESP-PR, inscrito no CRM/PR sob o n. 40592, inscrito no CPF/MF sob o n. 070.561.429-82, residente e domiciliado na Rua Coronel Dulcídio, 1255, Bairro Água Verde, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 80.250-100;

**CRISTIAN YUDI KASIKAWA**, brasileiro, solteiro, médico, nascido na Cidade de Curitiba – Estado do Paraná, na data de 08/01/1995, portador da Cédula de identidade RG n. 92170217/SESP-PR, inscrito no CRM/PR sob o n. 48045, inscrito no CPF/MF sob o n. 093.262.389-11, residente e domiciliado na Rua Luiz Ronaldo Canalli, 3175, Bairro Campo Comprido, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 81.230-162;

**DÉBORA MARQUES HERZOG**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Porto União – Estado de Santa Catarina, na data de 08/11/2001, portadora da Cédula de Identidade RG n. 6224949/SESP-SC, inscrita no CRM/PR sob o

om q b

**VIGESIMA TERCEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**  
**H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**  
**CNPJ/MF n.º 16.550.953/0001-63**  
**NIRE n.º 41209139084**

n 60938, inscrita no CPF/MF sob o n. 089.912.859-96, residente e domiciliada Rua Alf Ângelo Sampaio, 2765, Bairro Bigorriho, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 80.730-460;

**FELIPE BRISK**, brasileiro, solteiro, médico, nascido na Cidade de Florianópolis – Estado De Santa Catarina, na data de 05/02/1985, portador da Cédula de identidade RG n. 97844640/SESP-PR, inscrito no CRM/PR sob o n. 48492, inscrito no CPF/MF sob o n. 055.210.949-54, residente e domiciliado na Rua João Tschannerl, 80, Bairro Vista Alegre na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 80.820-010;

**FERNANDA ZANANDREA GRESSLER**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Chapecó – Estado de Santa Catarina, na data de 03/08/1999, portadora da Cédula de Identidade RG n. 128707603/SESP – PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 57390, inscrita no CPF/MF sob o n.089.877.959-69, residente e domiciliada na Alameda Pineville, 40, Bairro Pineville, na cidade de Pinhais – Estado do Paraná, CEP 83.325-585;

**GABRIELLE GRUPPELLI GOOD**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Curitiba – Estado do Paraná, na data de 01/09/2000, portadora da Cédula de Identidade RG n. 143594785/SESP-PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 58251, inscrita no CPF/MF sob o n. 104.686.059-32, residente e domiciliada na Rua Emilio De Menezes, 572, Bairro São Francisco, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 80.510-320;

**GIOVANNA DA CRUZ PIERRI**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Curitiba – Estado do Paraná, na data de 21/01/2000, portadora da Cédula de Identidade RG n. 126159510/SESP-PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 58579, inscrita no CPF/MF sob o n. 085.459.309-84, residente e domiciliada na Rua General Catão Mena Barreto Monclaro, 378, Bairro São Pedro, na cidade de São José Dos pinhais – Estado do Paraná, CEP 83.005-510;

**GISELE ROSIANE MOREIRA COSTA**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Belém – Estado do Pará, na data de 19/03/1980, portadora da Cédula de Identidade RG n.1381698/SSP-TO, inscrita no CRM/PR sob o n. 41910, inscrita no CPF/MF sob o n. 658.831.102-82, residente e domiciliada na

om op b

**VIGESIMA TERCEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**  
**H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**  
**CNPJ/MF n.º 16.550.953/0001-63**  
**NIRE n.º 41209139084**

Rua José de Mello Braga Jr, 17C, Bairro Jardim das Américas, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 81.540-280;

**ISABEL HUBIE BUSATO**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Curitiba – Estado do Paraná, na data de 04/03/1989, portadora da Cédula de Identidade RG n. 7.081.758-6/SESP-PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 47512, inscrita no CPF/MF sob o n. 068.275.029-88, residente e domiciliada na Rua Tenente Max Wolff Filho, 265, Bairro Água Verde, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 80.240-090.

**ISABELA PONTAROLO GOMES**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Guarapuava – Estado do Paraná, na data de 12/01/2000, portadora da Cédula de Identidade RG n. 08658289974/IIPR-PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 57990, inscrita no CPF/MF sob o n. 086.582.899-74, residente e domiciliada na Rua Recife, 461, Bairro Cabral, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 80.035-110;

**JAQUELINE LEONEL CELESTINO**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Curitiba – Estado do Paraná, na data de 15/07/1999, portadora da Cédula de Identidade RG n. 132774846/SESP-PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 60073, inscrita no CPF/MF sob o n. 109.796.699-28, residente e domiciliada na Rua Theodoro Schneider, 186, Bairro Portão, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 81.070-310;

**JAQUELINE VITORIA BRAGATO PEREIRA SILVA**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Curitiba – Estado do Paraná, na data de 14/06/2000, portadora da Cédula de Identidade RG n. 12665098954/IIPR-PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 56917, inscrita no CPF/MF sob o n. 126.650.989-54, residente e domiciliada na Rua Itatiaia, 1560, Bairro Portão, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 81.070-100;

**JOÃO EDUARDO BORGES PEREIRA**, brasileiro, solteiro, médico, nascido na Cidade de São Bernardo Do Campo – Estado São Paulo, na data de 13/05/1990, portador da Cédula de identidade RG n. 93189060/SESP-PR, inscrito no CRM/PR sob o n. 44786, inscrito no CPF/MF sob o n.066.363.089-40, residente e domiciliado na Rua 24 de Maio, 411, Bairro Rebouças, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 80.220-060;

om d b

**VIGESIMA TERCEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**  
**H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**  
**CNPJ/MF n.º 16.550.953/0001-63**  
**NIRE n.º 41209139084**

**LAURA BLOCK GURTAT**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Curitiba – Estado do Paraná, na data de 20/07/2001, portadora da Cédula de Identidade RG n. 104227384/SESP-PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 58802, inscrita no CPF/MF sob o n. 123.980.549-77, residente e domiciliada Rua Joaquim Amaral, 714, casa 15 Bairro Jardim Das Américas, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP: 81.530-430;

**LEANDRO TOSHIAKI KANDA**, brasileiro, solteiro, médico, nascido na Cidade de Curitiba – Estado do Paraná, na data de 15/11/1996, portador da Cédula de identidade RG n. 09834224940/II-PR, inscrito no CRM/PR sob o n. 56612, inscrito no CPF/MF sob o n. 098.342.249-40, residente e domiciliado Rua Conselheiro Laurindo, 1138, Bairro Rebouças, na cidade de Curitiba - Estado do Paraná, CEP 80.230-180.

**LEONARDO SANTOS MATRAS**, brasileiro, solteiro, médico, nascido na Cidade de Ponta Grossa, – Estado do Paraná, na data de 22/05/1998, portador da Cédula de identidade RG n. 92230619/II-PR, inscrito no CRM/PR sob o n. 54505, inscrito no CPF/MF sob o n. 108.206.289-80, residente e domiciliado na Al Julia Da Costa, 2590, Bairro Bigorriho, na cidade de Curitiba - Estado do Paraná, CEP 80.730-070;

**LUANA RODRIGUES VASCONCELOS**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Ponta Grossa – Estado do Paraná, na data de 12/10/2001, portadora da Cédula de Identidade RG n. 133808850/II-PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 58624, inscrita no CPF/MF sob o n. 099.822.789-75 residente e domiciliada na Avenida Marechal Floriano Peixoto, 696, Bairro Centro, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 80.010-130;

**LUIZA CORREIA RAUTA**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Curitiba – Estado do Paraná, na data de 30/11/1996, portadora da Cédula de Identidade RG n. 93534492/SESP-PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 56292, inscrita no CPF/MF sob o n. 087.092.329-31, residente e domiciliada na Rua Murilo do Amaral Ferreira, 72, Bairro Água Verde, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 80.620-120;

om p b

**VIGESIMA TERCEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**  
**H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**  
**CNPJ/MF n.º 16.550.953/0001-63**  
**NIRE n.º 41209139084**

**MAIANA BODANEZE ROSSASI**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Toledo – Estado do Paraná, na data de 29/07/1998, portadora da Cédula de Identidade RG n. 88484894/SESP-PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 58460, inscrita no CPF/MF sob o n. 044.401.129-35, residente e domiciliada na Rua Martim Afonso, 1365, Bairro Bigorriho, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 80.730-030;

**MARESSA MELO RIBEIRO**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de imperatriz – Estado do Maranhão, na data de 13/07/1997, portadora da Cédula de Identidade RG n. 0984456139/DETRAN-MA, inscrita no CRM/PR sob o n. 58840, inscrita no CPF/MF sob o n. 606.468.183-76, residente e domiciliada na Francisco Derosso, 375, Bairro Xaxim, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 81.710-000;

**MARIA FERNANDA INGLES DO AMARAL CARVALHO**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Curitiba – Estado do Paraná, na data de 10/08/1999, portadora da Cédula de Identidade RG n. 94413702/IIPR-PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 58540, inscrita no CPF/MF sob o n. 122.790.849-02, residente e domiciliada na Rua Ipês, 201, Bairro Barreirinha, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 82.700-380;

**NATALIA ALBERTI DA SILVA**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Curitiba – Estado do Paraná, na data de 11/04/1998, portadora da Cédula de Identidade RG n. 123242653/SESP-PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 56296, inscrita no CPF/MF sob o n. 077.676.159-52, residente e domiciliada na Rua Francisco Manika, 201, Bairro Roça Grande, na cidade de Colombo – Estado do Paraná, CEP 83.402-160;

**NATHALIA SEBBEN**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de União da Vitória – Estado do Paraná, na data de 18/03/1998, portadora da Cédula de Identidade RG n. 135559555/SESP-PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 56930, inscrita no CPF/MF sob o n. 076.431.459-97, residente e domiciliada na Rua Alferes Ângelo Sampaio, 1166, Bairro Batel, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 80.420-160;

Am P b

**VIGESIMA TERCEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**  
**H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**  
**CNPJ/MF n.º 16.550.953/0001-63**  
**NIRE n.º 41209139084**

**PATRICIA BASSO MOREIRA**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Cianorte – Estado do Paraná, na data de 03/01/1986, portadora da Cédula de Identidade RG n. 93837355/SESP-PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 39502, inscrita no CPF/MF sob o n. 056.573.829-19, residente e domiciliada na Rua Doutor Pedrosa, 445, Bairro Centro na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 80.420-120;

**PATRICIA MIZUNO**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Cascavel - Estado do Paraná, na data de 25/01/1991, portadora da Cédula de Identidade RG n. 100446383/SESP-PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 36991, inscrita no CPF/MF sob o n. 079.580.939-50, residente e domiciliada na Rua Isabel Redentora, 455, Bairro Silveira da Motta, na cidade de São José Dos Pinhais - Estado do Paraná, CEP 83.030-500;

**PRISCILA MUNHOZ DA COSTA**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Paranaguá – Estado do Paraná, na data de 11/04/1993, portadora da Cédula de Identidade RG n. 99538945/SESP-PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 49735, inscrita no CPF/MF sob o n. 436.600.198-52, residente e domiciliada na Rua Padre Dehon, 2220, Bairro Boqueirão, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 81.670-100;

**RAYSSA TARCILIA RIBEIRO MARCHIORATO**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Campo Largo - Estado do Paraná, na data de 09/05/1994, portadora da Cédula de Identidade RG n. 06876022978/SESP-PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 61168, inscrita no CPF/MF sob o n. 068.760.229-78, residente e domiciliada na Rua Dom Pedro II, 1845, Bairro Centro, na cidade de Campo Largo – Estado do Paraná, CEP 83.601-160;

**RICHARD CLAYDAMAN DA SILVA MOREIRA**, brasileiro, solteiro, médico, nascido na Cidade de Tapira – Estado do Paraná, na data de 27/12/1993, portador da Cédula de identidade RG 12700841-8/SESP – PR, inscrito no CRM/PR sob o n. 57806, inscrito no CPF/MF sob o n. 085.279.019-86, residente e domiciliado na Rua Jovino do Rosário, 1790, apto 1306 Bairro Boa Vista, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 82.560-435;

Om p b

001644

**VIGESIMA TERCEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**  
**H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**  
**CNPJ/MF n.º 16.550.953/0001-63**  
**NIRE n.º 41209139084**

**SANDRA HELENA NARDI**, brasileira, solteira, médica, nascida na cidade de Faxinal do Soturno – Estado do Rio Grande do Sul, na data de 28/08/1963, portadora da Cédula de Identidade RG n. 9020613825/SJS-DI-RS, inscrita no CPF/MF sob o n. 556.112.300-91, residente e domiciliada a Rua Ribeirão, s/n, Zona Rural, na cidade de São João do Polêsine – Estado do Rio Grande do Sul, CEP 97.230-000;

**TAMIRES CAROLINA FERREIRA**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Cambuí – Estado de Minas Gerais, na data de 28/06/1997, portadora da Cédula de Identidade RG n. MG19628121/PCMG-MG, inscrita no CRM/PR sob o n. 55423, inscrita no CPF/MF sob o n. 131.530.706-52, residente e domiciliada na Rua Dr Motta Junior, 2450, Bairro Aristocrata, na cidade de São José Dos Pinhais – Estado do Paraná, CEP 83.025-030;

**THIAGO YUZO AZUMA**, brasileiro, solteiro, médico, nascido na Cidade de Curitiba – Estado do Paraná, na data de 29/11/1994, portador da Cédula de identidade RG n. 9.293.122-6/SESP-PR, inscrito no CRM/PR sob o n. 47045, inscrito no CPF/MF sob o n. 093.815.679-99, residente e domiciliado na Rua Buenos Aires ,420, Bairro Batel, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 80.250-070;

**VINÍCIUS FOCHESTATTO FERREIRA**, brasileiro, solteiro, médico, nascido na Cidade de Toledo - Estado do Paraná, na data de 15/09/1997, portador da Cédula de identidade RG n. 126737572/SESP-PR, inscrito no CRM/PR sob o n. 54943, inscrito no CPF/MF sob o n. 053.555.909-77, residente e domiciliado na Rua Jose Izidoro Biazetto, 573, Bairro Campo Comprido na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 81.200-240;

**CLÁUSULA SEGUNDA**

Os sócios ingressantes declaram conhecer a situação financeira da empresa, ficando assim sub rogados aos direitos e deveres decorrentes do presente instrumento, bem como declaram que não estão incurso em nenhum dos crimes previstos em lei que os impeçam de exercer atividades mercantis.

om p b

001645

**VIGESIMA TERCEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**  
**H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**  
**CNPJ/MF n.º 16.550.953/0001-63**  
**NIRE n.º 41209139084**

**CLÁUSULA TERCEIRA**

O sócio **HENRIQUE TEODORO IEDOWSKI**, que possui **600.00** (seiscentas) quotas, de valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ **600.000,00** (seiscentos mil reais) vende e transfere, 60,00 (sessenta) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais) a sócia **ALINE KLUG COSTA PEREIRA**, 60,00 (sessenta) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais) a sócia **ALINE SOUSA CANDEIAS**, 60,00 (sessenta) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais) a sócia **ANA KARLA SOUTO MACEDO** 60,00 (sessenta) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais) a sócia **ANDRÉA LÚCIA GRAZIOLI**, 60,00 (sessenta) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais) a sócia **ANNA CLARA TRAUB SOARES DE SOUZA**, 60,00 (sessenta) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais) a sócia **BRUNA SEFFRIN SOARES**, 60,00 (sessenta) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais) ao sócio **BRUNO ADRIANO LUZ DE OLIVEIRA**, 60,00 (sessenta) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais) ao sócio **CARLOS EDUARDO CIMATTI PAULINO**, 60,00 (sessenta) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais) a sócia **CAROLINA DUSI MENDES CASAGRANDE**, 60,00 (sessenta) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais) a sócia **CHAYANE KAROL CAVALHEIRO**, 60,00 (sessenta) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais) ao sócio **CRISTIAN FERNANDO CLAROS FERONATO**, 60,00 (sessenta) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais) ao sócio **CRISTIAN YUDI KASIKAWA**, 60,00 (sessenta) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais) a sócia **DÉBORA MARQUES HERZOG**, 60,00 (sessenta) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais) ao sócio **FELIPE BRISK**, 60,00 (sessenta) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais) a sócia **FERNANDA ZANANDREA GRESSLER**, 60,00 (sessenta) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais) a sócia **GABRIELLE GRUPPELLI GOOD**, 60,00 (sessenta) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais) a sócia **GIOVANNA DA CRUZ PIERRI**, 60,00 (sessenta) quotas de valor nominal de

om      p      b

**VIGESIMA TERCEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**  
**H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**  
**CNPJ/MF n.º 16.550.953/0001-63**  
**NIRE n.º 41209139084**

R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais) a sócia **GISELE ROSIANE MOREIRA COSTA**, 60,00 (sessenta) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais) a sócia **ISABEL HUBIE BUSATO**, 60,00 (sessenta) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais) a sócia **ISABELA PONTAROLO GOMES**, 60,00 (sessenta) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais) a sócia **JAQUELINE LEONEL CELESTINO**, 60,00 (sessenta) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais) a sócia **JAQUELINE VITORIA BRAGATO PEREIRA SILVA**, 60,00 (sessenta) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais) ao sócio **JOÃO EDUARDO BORGES PEREIRA**, 60,00 (sessenta) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais) a sócia **LAURA BLOCK GURTAT**, 60,00 (sessenta) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais) ao sócio **LEANDRO TOSHIKI KANDA**, 60,00 (sessenta) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais) ao sócio **LEONARDO SANTOS MATRAS**, 60,00 (sessenta) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais) a sócia **LUANA RODRIGUES VASCONCELOS**, 60,00 (sessenta) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais) a sócia **LUIZA CORREIA RAUTA**, 60,00 (sessenta) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais) a sócia **MAIANA BODANEZE ROSSASI**, 60,00 (sessenta) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais) a sócia **MARESSA MELO RIBEIRO**, 60,00 (sessenta) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais) a sócia **MARIA FERNANDA INGLES DO AMARAL CARVALHO**, 60,00 (sessenta) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais) a sócia **NATALIA ALBERTI DA SILVA**, 60,00 (sessenta) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais) a sócia **NATHALIA SEBEN**, 60,00 (sessenta) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais) a sócia **PATRICIA BASSO MOREIRA**, 60,00 (sessenta) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais) a sócia **PATRICIA MIZUNO**, 60,00 (sessenta) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais) a sócia **PRISCILA MUNHOZ DA COSTA**, 60,00 (sessenta) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais) a sócia **RAYSSA TARCILIA RIBEIRO**

om

p b

**VIGESIMA TERCEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**  
**H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**  
**CNPJ/MF n.º 16.550.953/0001-63**  
**NIRE n.º 41209139084**

**MARCHIORATON**, 60,00 (sessenta) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais) ao sócio **RICHARD CLAYDAMAN DA SILVA MOREIRA**, 60,00 (sessenta) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais) a sócia **SANDRA HELENA NARDI** 60,00 (sessenta) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais) a sócia **TAMIRES CAROLINA FERREIRA**, 60,00 (sessenta) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais) ao sócio **THIAGO YUZO AZUMA** e 60,00 (sessenta) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais) ao sócio **VINÍCIUS FOCHESTATTO FERREIRA**, totalmente integralizados em moeda corrente do país, dando aos mesmos neste ato parte de suas quotas e rasa quitação pelas quotas ora vendidas.

**CLÁUSULA QUARTA**

Em virtude das alterações, o capital social de R\$ 600.000,00 (Seiscentos mil reais) divididos em 600.000 (Seiscentas mil) quotas, no valor de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalmente integralizado em moeda corrente do País, ficando distribuído da seguinte maneira:

SÓCIOS	QUOTAS %	VALOR R\$
<b>HENRIQUE TEODORO IEDOWSKI</b>	<b>99,58%</b>	<b>R\$ 597.480,00</b>
<b>ALINE KLUG COSTA PEREIRA</b>	<b>0,01</b>	<b>R\$ 60,00</b>
<b>ALINE SOUSA CANDEIAS</b>	<b>0,01</b>	<b>R\$ 60,00</b>
<b>ANA KARLA SOUTO MACEDO</b>	<b>0,01</b>	<b>R\$ 60,00</b>
<b>ANDRÉA LÚCIA GRAZIOLI</b>	<b>0,01</b>	<b>R\$ 60,00</b>
<b>ANNA C. T. SOARES DE SOUZA</b>	<b>0,01</b>	<b>R\$ 60,00</b>
<b>BRUNA SEFFRIN SOARES</b>	<b>0,01</b>	<b>R\$ 60,00</b>
<b>BRUNO A. LUZ DE OLIVEIRA</b>	<b>0,01</b>	<b>R\$ 60,00</b>
<b>CARLOS E. CIMATTI PAULINO</b>	<b>0,01</b>	<b>R\$ 60,00</b>
<b>CAROLINA D. M. CASAGRANDE</b>	<b>0,01</b>	<b>R\$ 60,00</b>
<b>CHAYANE KAROL CAVALHEIRO</b>	<b>0,01</b>	<b>R\$ 60,00</b>
<b>CRISTIAN F. CLAROS FERONATO</b>	<b>0,01</b>	<b>R\$ 60,00</b>
<b>CRISTIAN YUDI KASIKAWA</b>	<b>0,01</b>	<b>R\$ 60,00</b>
<b>DÉBORA MARQUES HERZOG</b>	<b>0,01</b>	<b>R\$ 60,00</b>
<b>FELIPE BRISK</b>	<b>0,01</b>	<b>R\$ 60,00</b>
<b>FERNANDA Z. GRESSLER</b>	<b>0,01</b>	<b>R\$ 60,00</b>

om

p

b

001648

**VIGESIMA TERCEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**  
**H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**  
**CNPJ/MF n.º 16.550.953/0001-63**  
**NIRE n.º 41209139084**

GABRIELLE GRUPPELLI GOOD	0,01	R\$ 60,00
GIOVANNA DA CRUZ PIERRI	0,01	R\$ 60,00
GISELE ROSIANE MOREIRA COSTA	0,01	R\$ 60,00
ISABEL HUBIE BUSATO	0,01	R\$ 60,00
ISABELA PONTAROLO GOMES	0,01	R\$ 60,00
JAQUELINE LEONEL CELESTINO	0,01	R\$ 60,00
JAQUELINE V. B. PEREIRA SILVA	0,01	R\$ 60,00
JOÃO E. BORGES PEREIRA	0,01	R\$ 60,00
LAURA BLOCK GURTAT	0,01	R\$ 60,00
LEANDRO TOSHIAKI KANDA	0,01	R\$ 60,00
LEONARDO SANTOS MATRAS	0,01	R\$ 60,00
LUANA R. VASCONCELOS	0,01	R\$ 60,00
LUIZA CORREIA RAUTA	0,01	R\$ 60,00
MAIANA BODANEZE ROSSASI	0,01	R\$ 60,00
MARESSA MELO RIBEIRO	0,01	R\$ 60,00
MARIA F. I. AMARAL CARVALHO	0,01	R\$ 60,00
NATALIA ALBERTI DA SILVA	0,01	R\$ 60,00
NATHALIA SEBBEN	0,01	R\$ 60,00
PATRICIA BASSO MOREIRA	0,01	R\$ 60,00
PATRICIA MIZUNO	0,01	R\$ 60,00
PRISCILA MUNHOZ DA COSTA	0,01	R\$ 60,00
RAYSSA T. R. MARCHIORATO	0,01	R\$ 60,00
RICHARD C. DA SILVA MOREIRA	0,01	R\$ 60,00
SANDRA HELENA NARDI	0,01	R\$ 60,00
TAMIRES CAROLINA FERREIRA	0,01	R\$ 60,00
THIAGO YUZO AZUMA	0,01	R\$ 60,00
VINÍCIUS FOCHESATTO FERREIRA	0,01	R\$ 60,00
<b>TOTAL</b>	<b>100,00%</b>	<b>R\$ 600.000,00</b>

**CLAUSULA QUINTA**

A responsabilidade dos sócios é restrita ao valor de suas quotas e os sócios não responderão subsidiariamente pelas obrigações sociais, conforme estabelece o artigo 1.052 C/C o inciso VIII, artigo 997, da Lei 10.406/02, mas todos respondem solidariamente pela integração do Capital Social.

**VIGESIMA TERCEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL  
H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA  
CNPJ/MF n.º 16.550.953/0001-63  
NIRE n.º 41209139084**

**CLAUSULA SEXTA**

Devido às mudanças ocorridas na cláusula acima, a sociedade passa a ser uma Sociedade Empresária Limitada, regida pelos artigos 1.052 a 1.087 do Código Civil e pelas demais disposições legais aplicáveis à espécie.

**CLÁUSULA SÉTIMA**

Conforme a Lei n.º 10.406, de 10 de Janeiro de 2.002, fica a partir desta data consolidado o Contrato Social e posteriores Alterações Contratuais, sendo que os mesmos ficam sem efeito, mediante a presente Consolidação

**CLÁUSULA OITAVA**

À vista da modificação ora ajustada, consolida-se o Contrato Social, com a seguinte redação:

**H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA  
CNPJ/MF n.º 16.550.953/0001-63  
NIRE n.º 41209139084  
CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**

**ALINE KLUG COSTA PEREIRA**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Curitiba – Estado do Paraná, na data de 13/10/1999, portadora da Cédula de Identidade RG n. 12747861/IIPR-PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 57999, inscrita no CPF/MF sob o n. 069.298.919-67, residente e domiciliada na Rua Dep. Nilson Ribas,306, Bairro Seminário, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 80.740-510;

**ALINE SOUSA CANDEIAS**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Araputanga – Estado do Mato Grosso, na data de 28/12/1993, portadora da Cédula de Identidade RG n. 1103040/SSP-RO, inscrita no CRM/PR sob o n. 49608, inscrita no CPF/MF sob o n. 008.125.712-07, residente e domiciliada na Rua Sócrates, 321, Bairro Aristocrata, na cidade de Pinhais – Estado do Paraná, CEP 83.030-130;

om  
g  
b

**VIGESIMA TERCEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**  
**H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**  
**CNPJ/MF n.º 16.550.953/0001-63**  
**NIRE n.º 41209139084**

**ANA KARLA SOUTO MACEDO**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Gama – Estado do Distrito Federal, na data de 11/12/1992, portadora da Cédula de Identidade RG n. MG 16943378/PCE-MG, inscrita no CRM/PR sob o n. 45230, inscrita no CPF/MF sob o n. 11.887.786-17, residente e domiciliada na Rua Maria Helena, 491, Bairro São Pedro, na cidade de São José Dos Pinhais– Estado do Paraná, CEP 83.005-480;

**ANDRÉA LÚCIA GRAZIOLI**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Bauru – Estado de São Paulo, na data de 13/04/1970, portadora da Cédula de Identidade RG n. 20021701/SSP-PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 23361, inscrita no CPF/MF sob o n. 144.354.688-75, residente e domiciliada na Rua Bortolo Pelanda, 318, Bairro Umbará, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 81.940-212;

**ANNA CLARA TRAUB SOARES DE SOUZA**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Curitiba – Estado do Paraná, na data de 20/02/1997, portadora da Cédula de Identidade RG n. 123443012/IIPR-PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 58567, inscrita no CPF/MF sob o n. 096.645.979-29, residente e domiciliada na Rua Coronel João da Silva Sampaio, 632, Bairro Jardim Botânico, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 80.210-220;

**BRUNA SEFFRIN SOARES**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Hernandárias – República do Paraguai, na data de 26/01/1998, portadora da Cédula de Identidade RG n. 140198064/SESP-PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 56907, inscrita no CPF/MF sob o n. 012.921.209-16, residente e domiciliada na Rua Padre Bernardo, S/N Bairro Centro na cidade de Santa Terezinha De Itaipu– Estado do Paraná, CEP 85.875-000;

**BRUNO ADRIANO LUZ DE OLIVEIRA**, brasileiro, solteiro, médico, nascido na Cidade de pinhais – Estado do Paraná, na data de 29/06/1997, portador da Cédula de identidade RG n. 103944724/SESP-PR, inscrito no CRM/PR sob o n. 57726, inscrito no CPF/MF sob o n. 075.988.019-08, residente e domiciliado na Av. Pineville, 450, Bairro Pineville, na cidade de Pinhais – Estado do Paraná, CEP 83.325-585;

**CARLOS EDUARDO CIMATTI PAULINO**, brasileiro, solteiro, médico, nascido na Cidade de Santo Antônio Da Platina – Estado do Paraná, na data de

**VIGESIMA TERCEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**  
**H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**  
**CNPJ/MF n.º 16.550.953/0001-63**  
**NIRE n.º 41209139084**

30/09/1987, portador da Cédula de identidade RG n. 84982741/SESP-PR, inscrito no CRM/PR sob o n. 33899, inscrito no CPF/MF sob o n. 052.312.429-50, residente e domiciliado na Rua Júlio Giovanetti, 100, Bairro Jardim Santa Cândida, na cidade de Santo Antônio Da Platina – Estado do Paraná, CEP 86.430-000;

**CAROLINA DUSI MENDES CASAGRANDE**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Apiaí – Estado de São Paulo, na data de 17/06/1999, portadora da Cédula de Identidade RG n. 538546189/SSP-SP, inscrita no CRM/PR sob o n. 58576, inscrita no CPF/MF sob o n. 470.409.358-13, residente e domiciliada na Rua Visconde de Nacar, 103, Bairro Mercês, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 80.410-200;

**CHAYANE KAROL CAVALHEIRO**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Guarapuava - Estado do Paraná, na data de 20/02/1999, portadora da Cédula de Identidade RG n. 138819094/SESP – PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 56964, inscrita no CPF/MF sob o n. 079.172.789-05, residente e domiciliada na Avenida Iguaçu, 1090, Bairro Rebouças, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 80.250-190;

**CRISTIAN FERNANDO CLAROS FERONATO**, brasileiro, solteiro, médico, nascido na Cidade de Alta Floresta – Estado do Mato Grosso, na data de 29/04/1992, portador da Cédula de identidade RG n. 10.108.637-2/SESP-PR, inscrito no CRM/PR sob o n. 40592, inscrito no CPF/MF sob o n. 070.561.429-82, residente e domiciliado na Rua Coronel Dulcídio, 1255, Bairro Água Verde, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 80.250-100;

**CRISTIAN YUDI KASIKAWA**, brasileiro, solteiro, médico, nascido na Cidade de Curitiba – Estado do Paraná, na data de 08/01/1995, portador da Cédula de identidade RG n. 92170217/SESP-PR, inscrito no CRM/PR sob o n. 48045, inscrito no CPF/MF sob o n. 093.262.389-11, residente e domiciliado na Rua Luiz Ronaldo Canalli, 3175, Bairro Campo Comprido, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 81.230-162;

**DÉBORA MARQUES HERZOG**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Porto União – Estado de Santa Catarina, na data de 08/11/2001, portadora da Cédula de Identidade RG n. 6224949/SESP-SC, inscrita no CRM/PR sob o

om

p

b

**VIGESIMA TERCEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**  
**H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**  
**CNPJ/MF n.º 16.550.953/0001-63**  
**NIRE n.º 41209139084**

n 60938, inscrita no CPF/MF sob o n. 089.912.859-96, residente e domiciliada Rua Alf Ângelo Sampaio, 2765, Bairro Bigorriho, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 80.730-460;

**FELIPE BRISK**, brasileiro, solteiro, médico, nascido na Cidade de Florianópolis – Estado De Santa Catarina, na data de 05/02/1985, portador da Cédula de identidade RG n. 97844640/SESP-PR, inscrito no CRM/PR sob o n. 48492, inscrito no CPF/MF sob o n. 055.210.949-54, residente e domiciliado na Rua João Tschannerl, 80, Bairro Vista Alegre na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 80.820-010;

**FERNANDA ZANANDREA GRESSLER**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Chapecó – Estado de Santa Catarina, na data de 03/08/1999, portadora da Cédula de Identidade RG n. 128707603/SESP – PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 57390, inscrita no CPF/MF sob o n.089.877.959-69, residente e domiciliada na Alameda Pineville, 40, Bairro Pineville, na cidade de Pinhais – Estado do Paraná, CEP 83.325-585;

**GABRIELLE GRUPPELLI GOOD**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Curitiba – Estado do Paraná, na data de 01/09/2000, portadora da Cédula de Identidade RG n. 143594785/SESP-PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 58251, inscrita no CPF/MF sob o n. 104.686.059-32, residente e domiciliada na Rua Emilio De Menezes, 572, Bairro São Francisco, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 80.510-320;

**GIOVANNA DA CRUZ PIERRI**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Curitiba – Estado do Paraná, na data de 21/01/2000, portadora da Cédula de Identidade RG n. 126159510/SESP-PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 58579, inscrita no CPF/MF sob o n. 085.459.309-84, residente e domiciliada na Rua General Catão Mena Barreto Monclaro, 378, Bairro São Pedro, na cidade de São José Dos pinhais – Estado do Paraná, CEP 83.005-510;

**GISELE ROSIANE MOREIRA COSTA**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Belém – Estado do Pará, na data de 19/03/1980, portadora da Cédula de Identidade RG n.1381698/SSP-TO, inscrita no CRM/PR sob o n. 41910, inscrita no CPF/MF sob o n. 658.831.102-82, residente e domiciliada na

Om

P

fb

**VIGESIMA TERCEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**  
**H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**  
**CNPJ/MF n.º 16.550.953/0001-63**  
**NIRE n.º 41209139084**

Rua José de Mello Braga Jr, 17C, Bairro Jardim das Américas, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 81.540-280;

**HENRIQUE TEODORO IEDOWSKI**, brasileiro, natural de Curitiba – Paraná, nascido em 08.04.1978, divorciado, empresário, inscrito no CPF/MF sob o n.º 020.580.289-37, portadora da Carteira de Identidade Civil RG n.º 7.121.143-6/SSP-PR emitida em 23.05.1994, CNH n.º 01814619581, expedida em 06.09.2016 pelo DETRAN/PR, válida até 19.07.2021, residente e domiciliado a Rua Ângelo Breseghello, n.º 422, Casa 172, Bairro Alto, CEP: 82.840-540, Curitiba – Paraná;

**ISABEL HUBIE BUSATO**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Curitiba – Estado do Paraná, na data de 04/03/1989, portadora da Cédula de Identidade RG n. 7.081.758-6/SESP-PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 47512, inscrita no CPF/MF sob o n. 068.275.029-88, residente e domiciliada na Rua Tenente Max Wolff Filho, 265, Bairro Água Verde, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 80.240-090.

**ISABELA PONTAROLO GOMES**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Guarapuava – Estado do Paraná, na data de 12/01/2000, portadora da Cédula de Identidade RG n. 08658289974/IIPR-PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 57990, inscrita no CPF/MF sob o n. 086.582.899-74, residente e domiciliada na Rua Recife, 461, Bairro Cabral, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 80.035-110;

**JAQUELINE LEONEL CELESTINO**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Curitiba – Estado do Paraná, na data de 15/07/1999, portadora da Cédula de Identidade RG n. 132774846/SESP-PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 60073, inscrita no CPF/MF sob o n. 109.796.699-28, residente e domiciliada na Rua Theodoro Schneider, 186, Bairro Portão, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 81.070-310;

**JAQUELINE VITORIA BRAGATO PEREIRA SILVA**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Curitiba – Estado do Paraná, na data de 14/06/2000, portadora da Cédula de Identidade RG n. 12665098954/IIPR-PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 56917, inscrita no CPF/MF sob o n. 126.650.989-

**VIGESIMA TERCEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**  
**H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**  
**CNPJ/MF n.º 16.550.953/0001-63**  
**NIRE n.º 41209139084**

54, residente e domiciliada na Rua Itatiaia, 1560, Bairro Portão, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 81.070-100;

**JOÃO EDUARDO BORGES PEREIRA**, brasileiro, solteiro, médico, nascido na Cidade de São Bernardo Do Campo – Estado São Paulo, na data de 13/05/1990, portador da Cédula de identidade RG n. 93189060/SESP-PR, inscrito no CRM/PR sob o n. 44786, inscrito no CPF/MF sob o n.066.363.089-40, residente e domiciliado na Rua 24 de Maio, 411, Bairro Rebouças, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 80.220-060;

**LAURA BLOCK GURTAT**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Curitiba – Estado do Paraná, na data de 20/07/2001, portadora da Cédula de Identidade RG n. 104227384/SESP-PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 58802, inscrita no CPF/MF sob o n. 123.980.549-77, residente e domiciliada Rua Joaquim Amaral, 714, casa 15 Bairro Jardim Das Américas, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP: 81.530-430;

**LEANDRO TOSHIKI KANDA**, brasileiro, solteiro, médico, nascido na Cidade de Curitiba – Estado do Paraná, na data de 15/11/1996, portador da Cédula de identidade RG n. 09834224940/II-PR, inscrito no CRM/PR sob o n. 56612, inscrito no CPF/MF sob o n. 098.342.249-40, residente e domiciliado Rua Conselheiro Laurindo, 1138, Bairro Rebouças, na cidade de Curitiba - Estado do Paraná, CEP 80.230-180.

**LEONARDO SANTOS MATRAS**, brasileiro, solteiro, médico, nascido na Cidade de Ponta Grossa, – Estado do Paraná, na data de 22/05/1998, portador da Cédula de identidade RG n. 92230619/II-PR, inscrito no CRM/PR sob o n. 54505, inscrito no CPF/MF sob o n. 108.206.289-80, residente e domiciliado na Al Julia Da Costa, 2590, Bairro Bigorrihlo, na cidade de Curitiba - Estado do Paraná, CEP 80.730-070;

**LUANA RODRIGUES VASCONCELOS**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Ponta Grossa – Estado do Paraná, na data de 12/10/2001, portadora da Cédula de Identidade RG n. 133808850/II-PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 58624, inscrita no CPF/MF sob o n. 099.822.789-75 residente e domiciliada na Avenida Marechal Floriano Peixoto, 696, Bairro Centro, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 80.010-130;

om  
f  
B

**VIGESIMA TERCEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**  
**H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**  
**CNPJ/MF n.º 16.550.953/0001-63**  
**NIRE n.º 41209139084**

**LUIZA CORREIA RAUTA**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Curitiba – Estado do Paraná, na data de 30/11/1996, portadora da Cédula de Identidade RG n. 93534492/SESP-PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 56292, inscrita no CPF/MF sob o n. 087.092.329-31, residente e domiciliada na Rua Murilo do Amaral Ferreira, 72, Bairro Água Verde, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 80.620-120;

**MAIANA BODANEZE ROSSASI**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Toledo – Estado do Paraná, na data de 29/07/1998, portadora da Cédula de Identidade RG n. 88484894/SESP-PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 58460, inscrita no CPF/MF sob o n. 044.401.129-35, residente e domiciliada na Rua Martim Afonso, 1365, Bairro Bigorriho, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 80.730-030;

**MARESSA MÊLO RIBEIRO**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de imperatriz – Estado do Maranhão, na data de 13/07/1997, portadora da Cédula de Identidade RG n. 0984456139/DETRAN-MA, inscrita no CRM/PR sob o n. 58840, inscrita no CPF/MF sob o n. 606.468.183-76, residente e domiciliada na Francisco Derosso, 375, Bairro Xaxim, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 81.710-000;

**MARIA FERNANDA INGLES DO AMARAL CARVALHO**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Curitiba – Estado do Paraná, na data de 10/08/1999, portadora da Cédula de Identidade RG n. 94413702/IIPR-PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 58540, inscrita no CPF/MF sob o n. 122.790.849-02, residente e domiciliada na Rua Ipês, 201, Bairro Barreirinha, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 82.700-380;

**NATALIA ALBERTI DA SILVA**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Curitiba – Estado do Paraná, na data de 11/04/1998, portadora da Cédula de Identidade RG n. 123242653/SESP-PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 56296, inscrita no CPF/MF sob o n. 077.676.159-52, residente e domiciliada na Rua Francisco Manika, 201, Bairro Roça Grande, na cidade de Colombo – Estado do Paraná, CEP 83.402-160;

**NATHALIA SEBEN**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de União da Vitória – Estado do Paraná, na data de 18/03/1998, portadora da Cédula de

Om

p

b

001656

**VIGESIMA TERCEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**  
**H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**  
**CNPJ/MF n.º 16.550.953/0001-63**  
**NIRE n.º 41209139084**

Identidade RG n. 135559555/SESP-PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 56930, inscrita no CPF/MF sob o n. 076.431.459-97, residente e domiciliada na Rua Alferes Ângelo Sampaio, 1166, Bairro Batel, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 80.420-160;

**PATRICIA BASSO MOREIRA**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Cianorte – Estado do Paraná, na data de 03/01/1986, portadora da Cédula de Identidade RG n. 93837355/SESP-PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 39502, inscrita no CPF/MF sob o n. 056.573.829-19, residente e domiciliada na Rua Doutor Pedrosa, 445, Bairro Centro na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 80.420-120;

**PATRICIA MIZUNO**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Cascavel - Estado do Paraná, na data de 25/01/1991, portadora da Cédula de Identidade RG n. 100446383/SESP-PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 36991, inscrita no CPF/MF sob o n. 079.580.939-50, residente e domiciliada na Rua Isabel Redentora, 455, Bairro Silveira da Motta, na cidade de São José Dos Pinhais - Estado do Paraná, CEP 83.030-500;

**PRISCILA MUNHOZ DA COSTA**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Paranaguá – Estado do Paraná, na data de 11/04/1993, portadora da Cédula de Identidade RG n. 99538945/SESP-PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 49735, inscrita no CPF/MF sob o n. 436.600.198-52, residente e domiciliada na Rua Padre Dehon, 2220, Bairro Boqueirão, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 81.670-100;

**RAYSSA TARCILIA RIBEIRO MARCHIORATO**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Campo Largo - Estado do Paraná, na data de 09/05/1994, portadora da Cédula de Identidade RG n. 06876022978/SESP-PR, inscrita no CRM/PR sob o n. 61168, inscrita no CPF/MF sob o n. 068.760.229-78, residente e domiciliada na Rua Dom Pedro II, 1845, Bairro Centro, na cidade de Campo Largo – Estado do Paraná, CEP 83.601-160;

**RICHARD CLAYDAMAN DA SILVA MOREIRA**, brasileiro, solteiro, médico, nascido na Cidade de Tapira – Estado do Paraná, na data de 27/12/1993, portador da Cédula de identidade RG 12700841-8/SESP – PR, inscrito no CRM/PR sob o n. 57806, inscrito no CPF/MF sob o n. 085.279.019-86,

om

q b

001657

**VIGESIMA TERCEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**  
**H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**  
**CNPJ/MF n.º 16.550.953/0001-63**  
**NIRE n.º 41209139084**

residente e domiciliado na Rua Jovino do Rosário, 1790, apto 1306 Bairro Boa Vista, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 82.560-435;

**SANDRA HELENA NARDI**, brasileira, solteira, médica, nascida na cidade de Faxinal do Soturno – Estado do Rio Grande do Sul, na data de 28/08/1963, portadora da Cédula de Identidade RG n. 9020613825/SJS-DI-RS, inscrita no CPF/MF sob o n. 556.112.300-91, residente e domiciliada a Rua Ribeirão, s/n, Zona Rural, na cidade de São João do Polêsine – Estado do Rio Grande do Sul, CEP 97.230-000;

**TAMIRES CAROLINA FERREIRA**, brasileira, solteira, médica, nascida na Cidade de Cambuí – Estado de Minas Gerais, na data de 28/06/1997, portadora da Cédula de Identidade RG n. MG19628121/PCMG-MG, inscrita no CRM/PR sob o n. 55423, inscrita no CPF/MF sob o n. 131.530.706-52, residente e domiciliada na Rua Dr Motta Junior, 2450, Bairro Aristocrata, na cidade de São José Dos Pinhais – Estado do Paraná, CEP 83.025-030;

**THIAGO YUZO AZUMA**, brasileiro, solteiro, médico, nascido na Cidade de Curitiba – Estado do Paraná, na data de 29/11/1994, portador da Cédula de identidade RG n. 9.293.122-6/SESP-PR, inscrito no CRM/PR sob o n. 47045, inscrito no CPF/MF sob o n. 093.815.679-99, residente e domiciliado na Rua Buenos Aires ,420, Bairro Batel, na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 80.250-070;

**VINÍCIUS FOCESATTO FERREIRA**, brasileiro, solteiro, médico, nascido na Cidade de Toledo - Estado do Paraná, na data de 15/09/1997, portador da Cédula de identidade RG n. 126737572/SESP-PR, inscrito no CRM/PR sob o n. 54943, inscrito no CPF/MF sob o n. 053.555.909-77, residente e domiciliado na Rua Jose Izidoro Biazetto, 573, Bairro Campo Comprido na cidade de Curitiba – Estado do Paraná, CEP 81.200-240;

Sócios da Sociedade Empresária Limitada **H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, com sede na Rua Avenida São Pedro, n.º 814, Centro, CEP: 83.560-000, Itaperuçu – Paraná, registrada na Junta Comercial do Paraná sob o NIRE n.º 41209139084 e inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 16.550.953/0001-63.

om

p b

001658

**VIGESIMA TERCEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL  
H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA  
CNPJ/MF n.º 16.550.953/0001-63  
NIRE n.º 41209139084**

**CLÁUSULA PRIMEIRA**

A sociedade empresária limitada gira sob o nome empresarial de **H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, e é regida por este contrato social, pelo contido na Lei n.º 10.406/2002 CC.

**CLÁUSULA SEGUNDA**

A sociedade tem a sua sede, na cidade de Itaperuçu, Estado do Paraná, à Rua Avenida São Pedro, n.º 814, Centro, CEP: 83.560-000, que é seu domicílio, podendo, a qualquer tempo, a critério de seus sócios, abrir ou fechar filiais em qualquer parte do território Nacional.

**CLÁUSULA TERCEIRA**

O Objeto Social da sociedade é:

- Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências;
- Locação de mão-de-obra temporária;
- Fornecimento e gestão de recursos humanos para terceiros;
- Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares;
- Atividades de apoio à gestão de saúde;
- Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente;
- UTI móvel;
- Atividade odontológica;
- Atividades de enfermagem;
- Atividades de profissionais da nutrição;

om

p

b

001659

**VIGESIMA TERCEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL  
H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA  
CNPJ/MF n.º 16.550.953/0001-63  
NIRE n.º 41209139084**

- Atividades de psicologia e psicanálise;
- Atividades de fisioterapia;
- Atividades de terapia ocupacional;
- Atividades de fonoaudiologia;
- Serviços de assistência social sem alojamento;
- Atividades de fornecimento de infra-estrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio;
- Aluguel de equipamentos científicos, médicos e hospitalares, sem operador;
- Seleção e agenciamento de mão-de-obra e
- Atividades de limpeza não especificadas anteriormente.

**CLÁUSULA QUARTA**

O prazo de duração da sociedade é de tempo indeterminado com início em 29/05/2012.

**CLÁUSULA QUINTA**

O capital social de R\$ 600.000,00 (Seiscentos mil reais) dividido em 600.000 (Seiscentas mil) quotas, no valor de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalmente integralizado em moeda corrente do País, ficando distribuído da seguinte maneira:

SÓCIOS	QUOTAS %	VALOR R\$
HENRIQUE TEODORO IEDOWSKI	99,58%	R\$ 597,480,00
ALINE KLUG COSTA PEREIRA	0,01	R\$ 60,00
ALINE SOUSA CANDEIAS	0,01	R\$ 60,00
ANA KARLA SOUTO MACEDO	0,01	R\$ 60,00
ANDRÉA LÚCIA GRAZIOLI	0,01	R\$ 60,00
ANNA C. T. SOARES DE SOUZA	0,01	R\$ 60,00

*Om*

*pb*

001660

**VIGESIMA TERCEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**  
**H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**  
**CNPJ/MF n.º 16.550.953/0001-63**  
**NIRE n.º 41209139084**

BRUNA SEFFRIN SOARES	0,01	R\$ 60,00
BRUNO A. LUZ DE OLIVEIRA	0,01	R\$ 60,00
CARLOS E. CIMATTI PAULINO	0,01	R\$ 60,00
CAROLINA D. M. CASAGRANDE	0,01	R\$ 60,00
CHAYANE KAROL CAVALHEIRO	0,01	R\$ 60,00
CRISTIAN F. CLAROS FERONATO	0,01	R\$ 60,00
CRISTIAN YUDI KASIKAWA	0,01	R\$ 60,00
DÉBORA MARQUES HERZOG	0,01	R\$ 60,00
FELIPE BRISK	0,01	R\$ 60,00
FERNANDA Z. GRESSLER	0,01	R\$ 60,00
GABRIELLE GRUPPELLI GOOD	0,01	R\$ 60,00
GIOVANNA DA CRUZ PIERRI	0,01	R\$ 60,00
GISELE ROSIANE MOREIRA COSTA	0,01	R\$ 60,00
ISABEL HUBIE BUSATO	0,01	R\$ 60,00
ISABELA PONTAROLO GOMES	0,01	R\$ 60,00
JAQUELINE LEONEL CELESTINO	0,01	R\$ 60,00
JAQUELINE V. B. PEREIRA SILVA	0,01	R\$ 60,00
JOÃO E. BORGES PEREIRA	0,01	R\$ 60,00
LAURA BLOCK GURTAT	0,01	R\$ 60,00
LEANDRO TOSHIKI KANDA	0,01	R\$ 60,00
LEONARDO SANTOS MATRAS	0,01	R\$ 60,00
LUANA R. VASCONCELOS	0,01	R\$ 60,00
LUIZA CORREIA RAUTA	0,01	R\$ 60,00
MAIANA BODANEZE ROSSASI	0,01	R\$ 60,00
MARESSA MELO RIBEIRO	0,01	R\$ 60,00
MARIA F. I. AMARAL CARVALHO	0,01	R\$ 60,00
NATALIA ALBERTI DA SILVA	0,01	R\$ 60,00
NATHALIA SEBEN	0,01	R\$ 60,00
PATRICIA BASSO MOREIRA	0,01	R\$ 60,00
PATRICIA MIZUNO	0,01	R\$ 60,00
PRISCILA MUNHOZ DA COSTA	0,01	R\$ 60,00
RAYSSA T. R. MARCHIORATO	0,01	R\$ 60,00
RICHARD C. DA SILVA MOREIRA	0,01	R\$ 60,00
SANDRA HELENA NARDI	0,01	R\$ 60,00
TAMIRES CAROLINA FERREIRA	0,01	R\$ 60,00
THIAGO YUZO AZUMA	0,01	R\$ 60,00
VINÍCIUS FOCESATTO FERREIRA	0,01	R\$ 60,00

Om

001661

**VIGESIMA TERCEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**  
**H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**  
**CNPJ/MF n.º 16.550.953/0001-63**  
**NIRE n.º 41209139084**

<b>TOTAL</b>	<b>100,00%</b>	<b>R\$ 600.000,00</b>
--------------	----------------	-----------------------

**CLÁUSULA SEXTA:** A responsabilidade dos sócios é restrita ao valor de suas quotas e os sócios não responderão subsidiariamente pelas obrigações sociais, conforme estabelece o artigo 1.052 C/C o inciso VIII, artigo 997, da Lei 10.406/02, mas todos respondem solidariamente pela integração do Capital Social.

**CLÁUSULA SETIMA - ADMINISTRAÇÃO DA SOCIEDADE E USO DO NOME EMPRESARIAL:** A cláusula de administração da sociedade passa a ter a seguinte redação: A administração da sociedade caberá ao sócio **HENRIQUE TEODORO IEDOWSKI** com os poderes e atribuições de gerir e administrar os negócios da sociedade individualmente, representa-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 sociedade, autorizado o uso do nome empresarial.

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

§ 2º - Faculta-se ao administrador, isoladamente, constituir, em nome da sociedade, procuradores ou administradores podendo esse ser ou não sócio para representa-la, pelo período determinado ou indeterminado.

Poderá o Sócio Administrador ainda:

- a) Representar a sociedade em juízo ou fora dele, passiva ou ativamente;
- b) Administrar e gerir os negócios sociais representando a sociedade junto aos órgãos governamentais, repartições e autarquias, empresas públicas, provadas ou de economia mista, nas esferas federal, estadual ou municipal e cartório de protestos em todas as suas secções;
- c) Abrir, movimentar e encerrar quaisquer contas bancárias, depositar e retirar dinheiro, rótulos e valores, assinar cheques, ordens de

Om

f b

001662

**VIGESIMA TERCEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**  
**H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**  
**CNPJ/MF n.º 16.550.953/0001-63**  
**NIRE n.º 41209139084**

pagamento, requisições de cheques, saques, duplicatas, triplicatas, letras de câmbio, bem como quaisquer documentos atinentes às atividades normais da sociedade;

- d) Adquirir e/ou vender em nome da sociedade bens imóveis, móveis e insumos, independente de autorização dos sócios;
- e) Receber e dar quitação de valores;
- f) Desistir, concordar, transigir, quitar ou fazer acordo sobre quaisquer direitos ou obrigações que envolvam os interesses sociais;
- g) Assumir em nome da sociedade quaisquer obrigações ou responsabilidades, podendo, para tanto, assinar quaisquer documentos ou contratos públicos ou particulares;
- h) Representar a sociedade junto a quaisquer instituições financeiras, estabelecimentos bancários, em todas as suas carteiras, bem como perante o Banco Central do Brasil;
- i) Contratar, demitir e alterar os salários de funcionários e prestados de serviços;
- j) Conceder ou extinguir benefícios, mútuos, seguros e vantagens pessoais, de empregados celetistas, de sócios em função executiva ou prestador de serviços, exceto àquelas relativas a direitos trabalhistas dos empregados celetistas (13º salários, FGTS, INSS, abono férias, multa por demissão sem justa causa e outras pertinentes);
- k) Conceder licença remunerada, com ausência de funções executivas, para sócios administradores e em funções executivas, ou prestadores de serviços até o limite de 30 (trinta) dias, contínuos ou intermitentes ao ano, exceto em caso de motivos pessoais comprovados.

**CLÁUSULA OITAVA**

A empresa poderá levantar balanços ou balancetes em períodos inferiores a um ano, e o lucro apurado nessas demonstrações intermediárias, poderão ser distribuídos aos sócios cotistas, a título de antecipação de lucros, de forma desproporcional às cotas de capital de cada sócio.

*om*  
*of* *fo*

**VIGESIMA TERCEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL  
H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA  
CNPJ/MF n.º 16.550.953/0001-63  
NIRE n.º 41209139084**

**CLÁUSULA NONA**

As quotas sociais são indivisíveis em relação à sociedade, e não poderão ser cedidas ou transferidas sem o consentimento dos demais sócios, 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, de acordo como se estipulam os artigos 1.056 e 1.057 da Lei n.º 10.406/2002 – CC.

**CLÁUSULA DÉCIMA**

A responsabilidade dos sócios é restrita ao valor de suas cotas sociais, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social, nos termos do art. 1.052 da Lei n.º 10.406/2002 – CC.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA**

O sócio que desejar transferir suas quotas deverá notificar por escrito a sociedade, discriminando-lhe o preço, forma e prazo de pagamento, para que através dos demais, caso o quadro social esteja composto por mais de dois sócios, exerça ou renuncie ao direito de preferência, o que deverá fazer dentro de sessenta (60) dias, contados do recebimento da notificação, ou em maior prazo a critério do sócio alienante. Decorrido sem que seja exercido o direito de preferência, as quotas poderão ser livremente ofertadas a terceiros, estranhos à sociedade, como se sociedade de capital puro fosse.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA**

O exercício social coincide com o ano civil, devendo em 31 de dezembro de cada ano ser procedido o Balanço Geral de Sociedade obedecido às prescrições legais e técnicas pertinentes a matéria. Os resultados serão distribuídos aos sócios proporcionalmente as suas quotas de capital podendo os lucros ou perdas apuradas a critério dos sócios, serem distribuídos ou ficarem em reserva na Sociedade, conforme determina o artigo 1.065 da Lei n.º 10.406/2002 – CC.

Om

dp lb

001664

**VIGESIMA TERCEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**  
**H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**  
**CNPJ/MF n.º 16.550.953/0001-63**  
**NIRE n.º 41209139084**

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA**

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

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA**

Na eventual necessidade de qualquer categoria de sócios retirar-se da sociedade, por motivo de falecimento, falência, impedimento ou de livre e espontânea vontade, a sociedade não acarretará a dissolução, a qual continuará sua atividade normal com o sócio remanescente e sucessor, mediante alteração do contrato social, indicando o evento e registrado na Junta Comercial, em 30 (trinta) dias da data da alteração. Aplicando-se as exigências cabíveis em cada caso.

**Parágrafo Primeiro:** Em caso de falecimento de um dos sócios, aos herdeiros fica assegurado o direito de substituí-lo se assim o desejarem, e poderão ser incluídos na sociedade.

**Parágrafo Segundo:** Para qualquer motivo que seja para a saída de sócio da sociedade, seja ele fundador, sucessor e/ou herdeiro, seus haveres sociais serão apurados em balanço geral especial com demonstração de resultado, a ser levantado em 30 (trinta) dias da data da comunicação e se for do interesse da sociedade ou dos sócios remanescentes.

**Parágrafo Terceiro:** A retirada, exclusão ou morte do sócio não o exime, ou a seus herdeiros, da responsabilidade pelas obrigações sociais anteriores, até dois anos após averbada a resolução da sociedade; nem nos dois primeiros casos, pelas posteriores e em geral igual prazo, enquanto não se requerer a averbação.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA**

O Administrador declara, sob as penas da lei, de que não esta impedido 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,

am  
p b

001665

**VIGESIMA TERCEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL  
H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA  
CNPJ/MF n.º 16.550.953/0001-63  
NIRE n.º 41209139084**

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 SEXTA**

Nos termos do artigo 966 do Código Civil de 2002 e enunciado 198 do Conselho da Justiça Federal os sócios ora mencionados exercem suas atividades, para todos os fins e inclusive de tributação, desde a data da assinatura do presente Contrato de sócio quotista devidamente assinado pelas partes.

**CLÁUSULA DÉCIMA SETIMA**

DECLARAÇÃO DE EMPRESA DE PEQUENO PORTE – Os sócios declaram que o movimento da receita bruta anual da empresa não excederá o limite fixado no inciso II do art. 3º 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.

**Parágrafo Único:** Declara sob as penas da Lei, que se enquadra na condição de EMPRESA DE PEQUENO PORTE, nos termos da Lei Complementar n.º 123, de 14.12.2006.

**CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA**

Os sócios elegem o foro de Itaperuçu, no Estado do Paraná, com a exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para o exercício e cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

E por estarem assim justos e contratados, lavram, datam e assinam digitalmente o presente instrumento, elaborado em via única, para que valha na melhor forma de direito, sendo esta via destinada ao registro e arquivamento na Junta Comercial do estado do Paraná.

Itaperuçu – PR, 24 de Setembro de 2025.

*gm* *op* *fb*

001666

VIGESIMA TERCEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL  
H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA  
CNPJ/MF n.º 16.550.953/0001-63  
NIRE n.º 41209139084

ALINE KLUG COSTA PEREIRA  
ALINE SOUSA CANDEIAS  
ANA KARLA SOUTO MACEDO  
ANDRÉA LÚCIA GRAZIOLI  
ANNA CLARA TRAUB SOARES DE SOUZA  
BRUNA SEFFRIN SOARES  
BRUNO ADRIANO LUZ DE OLIVEIRA  
CARLOS EDUARDO CIMATTI PAULINO  
CAROLINA DUSI MENDES CASAGRANDE  
CHAYANE KAROL CAVALHEIRO  
CRISTIAN FERNANDO CLAROS FERONATO  
CRISTIAN YUDI KASIKAWA  
DÉBORA MARQUES HERZOG  
FELIPE BRISK  
FERNANDA ZANANDREA GRESSLER  
GABRIELLE GRUPPELLI GOOD  
GIOVANNA DA CRUZ PIERRI  
GISELE ROSIANE MOREIRA COSTA  
ISABEL HUBIE BUSATO  
ISABELA PONTAROLO GOMES  
JAQUELINE VITORIA BRAGATO PEREIRA SILVA  
JAQUELINE LEONEL CELESTINO  
JOÃO EDUARDO BORGES PEREIRA  
LAURA BLOCK GURTAT  
LEANDRO TOSHIKI KANDA  
LEONARDO SANTOS MATRAS  
LUANA RODRIGUES VASCONCELOS  
LUIZA CORREIA RAUTA  
MAIANA BODANEZE ROSSASI  
MARESSA MELO RIBEIRO  
MARIA FERNANDA INGLES DO AMARAL CARVALHO  
NATALIA ALBERTI DA SILVA  
NATHALIA SEBBEN  
PATRICIA BASSO MOREIRA  
PATRICIA MIZUNO  
PRISCILA MUNHOZ DA COSTA  
RAYSSA TARCILIA RIBEIRO MARCHIORATO  
RICHARD CLAYDAMAN DA SILVA MOREIRA  
SANDRA HELENA NARDI  
TAMIRES CAROLINA FERREIRA

om

q b

001667

**VIGESIMA TERCEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL  
H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA  
CNPJ/MF n.º 16.550.953/0001-63  
NIRE n.º 41209139084**

**THIAGO YUZO AZUMA  
VINÍCIUS FOCESATTO FERREIRA  
HENRIQUE TEODORO IEDOWSKI**

*Om*

*P fs*

001668



## ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
06929891967	ALINE KLUG COSTA PEREIRA
00812571207	ALINE SOUSA CANDEIAS
11188778617	ANA KARLA SOUTO MACEDO
14435468875	ANDREA LUCIA GRAZIOLI
09664597929	ANNA CLARA TRAUB SOARES DE SOUZA
01292120916	BRUNA SEFFRIN SOARES
07598801908	BRUNO ADRIANO LUZ DE OLIVEIRA
05231242950	CARLOS EDUARDO CIMATTI PAULINO
47040935813	CAROLINA DUSI MENDES CASAGRANDE
07917278905	CHAYANE KAROL CAVALHEIRO

am

fs

fs

001669



## ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
07056142982	CRISTIAN FERNANDO CLAROS FERONATO
09326238911	CRISTIAN YUDI KASIKAWA
08991285996	DEBORA MARQUES HERZOG
05521094954	FELIPE BRISK
08987795969	FERNANDA ZANANDREA GRESSLER
10468605932	GABRIELLE GRUPPELLI GOOD
08545930984	GIOVANNA DA CRUZ PIERRI
65883110282	GISELE ROSIANE MOREIRA COSTA
02058028937	HENRIQUE TEODORO IEDOWSKI
06827502988	ISABEL HUBIE BUSATO

om  
f

001670



## ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
08658289974	ISABELA PONTAROLO GOMES
10979669928	JAQUELINE LEONEL CELESTINO
12665098954	JAQUELINE VITORIA BRAGATO PEREIRA SILVA
06636308940	JOAO EDUARDO BORGES PEREIRA
12398054977	LAURA BLOCK GURTAT
09834224940	LEANDRO TOSHIAKI KANDA
10820628980	LEONARDO SANTOS MATRAS
09982278975	LUANA RODRIGUES VASCONCELOS
08709232931	LUIZA CORREIA RAUTA
04440112935	MAIANA BODANEZE ROSSASI

om

P b

001071



## ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
60646818376	MARESSA MELO RIBEIRO
12279084902	MARIA FERNANDA INGLES DO AMARAL CARVALHO
07767615952	NATALIA ALBERTI DA SILVA
07643145997	NATHALIA SEBBEN
05657382919	PATRICIA BASSO MOREIRA
07958093950	PATRICIA MIZUNO
43660019852	PRISCILA MUNHOZ DA COSTA
06876022978	RAYSSA TARCILIA RIBEIRO MARCHIORATO
08527901986	RICHARD CLAYDAMAN DA SILVA MOREIRA
55611230091	SANDRA HELENA NARDI

*Om*

*of to*

001672



## ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
13153070652	TAMIRES CAROLINA FERREIRA
09381567999	THIAGO YUZO AZUMA
05355590977	VINICIUS FOCESATTO FERREIRA



CERTIFICO O REGISTRO EM 03/10/2025 09:38 SOB N° 20254785328.  
PROTOCOLO: 254785328 DE 02/10/2025.  
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12515848906. CNPJ DA SEDE: 16550953000163.  
NIRE: 41209139084. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 24/09/2025.  
H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA  
SECRETÁRIO-GERAL  
[www.empresafacil.pr.gov.br](http://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*

*pb*

001673



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: H T I SERVICOS MEDICOS LTDA  
CNPJ: 16.550.953/0001-63

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 10:29:11 do dia 02/04/2026 <hora e data de Brasília>.

Válida até 29/09/2026.

Código de controle da certidão: **6C7A.7D74.1290.7E67**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Om

fs  
q

001674



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

## Certidão Negativa

de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual  
Nº 39465257-75

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **16.550.953/0001-63**

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 01/09/2026 - Fornecimento Gratuito**

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet  
[www.fazenda.pr.gov.br](http://www.fazenda.pr.gov.br)

am

b

q

001675



Município de Itaperuçu  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS  
DEPARTAMENTO DE CONTROLE FINANCEIRO

**NEGATIVA**

**IMPORTANTE:**

1. FICA RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA MUNICIPAL COBRAR DÉBITOS CONSTATADOS POSTERIORMENTE MESMO REFERENTE AO PERÍODO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO.
2. A PRESENTE CERTIDÃO TEM VALIDADE ATÉ **03/06/2026**, SEM RASURAS E NO ORIGINAL.

REVENDO OS ARQUIVOS E REGISTROS, CERTIFICAMOS QUE: O CONTRIBUINTE NADA DEVE À FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL RELATIVO À EMPRESA MENCIONADA ABAIXO.

NEGATIVA Nº: 2248/2026

CÓDIGO DE AUTENTICAÇÃO:  
SZXZJEUFFH2J2X58A2EA

FINALIDADE: PARA FINS DE PROVA

RAZÃO SOCIAL: HTI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

INSCRIÇÃO  
MUNICIPAL

CNPJ/CPF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ALVARÁ

7773

16.550.953/0001-63

3089

**ENDEREÇO**

AV SÃO PEDRO, 814 - CENTRO Itaperuçu - PR CEP: 83560000

**CNAE / ATIVIDADES**

Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências, Locação de mão-de-obra temporária, Fornecimento e gestão de recursos humanos para terceiros, Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares, Atividades de apoio à gestão de saúde, Seleção e agenciamento de mão-de-obra, Atividades de limpeza não especificadas anteriormente, UTI móvel, Atividades de enfermagem, Atividades de profissionais da nutrição, Atividades de psicologia e psicanálise, Atividades de fisioterapia, Atividades de terapia ocupacional, Atividades de fonoaudiologia, Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente, Atividades de fornecimento de infra-estrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio, Serviços de assistência social sem alojamento, Aluguel de equipamentos científicos, médicos e hospitalares, sem operador

Itaperuçu, 04 de Maio de 2026

Emitido por: &lt;&lt; Equiplano Público Web &gt;&gt;

om

p

fs

Voltar

Imprimir



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 16.550.953/0001-63  
**Razão Social:** H T I SERVICOS MEDICOS LTDA  
**Endereço:** RUA AVENIDA SAO PEDRO 814 / 83560000 / ITAPERUCU / PR / 83560-000

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

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

**Validade:** 20/04/2026 a 19/05/2026

**Certificação Número:** 2026042005285002949463

Informação obtida em 11/05/2026 14:28:21

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

Om  
d b

001678



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

### CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: H T I SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 16.550.953/0001-63

Certidão n°: 45560349/2026

Expedição: 04/05/2026, às 08:33:03

Validade: 31/10/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que H T I SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o n° 16.550.953/0001-63, 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.

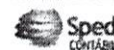
#### INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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.

am

q b

## BALANÇO PATRIMONIAL



Entidade: HTI SERVIÇOS MEDICOS LTDA  
 Período da Escrituração: 01/01/2023 a 31/12/2023 CNPJ: 16.550.953/0001-63  
 Número de Ordem do Livro: 6  
 Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2023 a 31 de Dezembro de 2023

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
ATIVO		R\$ 17.688.567,21	R\$ 18.199.916,19
ATIVO CIRCULANTE		R\$ 17.656.054,61	R\$ 18.167.403,59
DISPONÍVEL		R\$ 17.061.152,35	R\$ 17.359.725,53
CAIXA		R\$ 17.061.152,35	R\$ 17.359.725,53
CAIXA GERAL		R\$ 17.061.152,35	R\$ 17.359.725,53
CLIENTES		R\$ 194.902,26	R\$ 407.678,06
DUPLICATAS A RECEBER		R\$ 194.902,26	R\$ 407.678,06
CLIENTE DIVERSO		R\$ 194.902,26	R\$ 407.678,06
OUTROS CRÉDITOS		R\$ 0,00	R\$ 0,00
TRIBUTOS A RECUPERAR/COMPENSAR		R\$ 0,00	R\$ 0,00
IRRF A RECUPERAR		R\$ 0,00	R\$ 0,00
APLICAÇÕES FINANCEIRAS		R\$ 400.000,00	R\$ 400.000,00
APLICAÇÕES FINANCEIRAS REND. PREFIXADOS		R\$ 400.000,00	R\$ 400.000,00
APLICAÇÕES BANCO DO BRASIL		R\$ 400.000,00	R\$ 400.000,00
ATIVO NÃO-CIRCULANTE		R\$ 32.512,60	R\$ 32.512,60
IMOBILIZADO		R\$ 32.512,60	R\$ 32.512,60
MÓVEIS E UTENSÍLIOS		R\$ 18.956,80	R\$ 18.956,80
MÓVEIS E UTENSÍLIOS		R\$ 18.956,80	R\$ 18.956,80
MÁQUINAS, EQUIPAMENTOS E FERRAMENTAS		R\$ 13.555,80	R\$ 13.555,80
MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS		R\$ 13.555,80	R\$ 13.555,80
PASSIVO		R\$ 17.688.567,21	R\$ 18.199.916,19
PASSIVO CIRCULANTE		R\$ 36.970,57	R\$ 87.181,89
FORNECEDORES		R\$ 0,00	R\$ 0,00
FORNECEDORES		R\$ 0,00	R\$ 0,00
I&R CONTABILIDADE		R\$ 0,00	R\$ 0,00
OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS		R\$ 36.970,57	R\$ 87.181,89
IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER		R\$ 36.970,57	R\$ 87.181,89
ISS A RECOLHER		R\$ 2.132,99	R\$ 2.840,37
IMPOSTO DE RENDA A RECOLHER		R\$ 12.183,29	R\$ 67.220,46
CONTRIBUIÇÃO SOCIAL A RECOLHER		R\$ 15.508,21	R\$ 2.034,36
PIS A RECOLHER		R\$ 1.272,59	R\$ 2.686,67
COFINS A RECOLHER		R\$ 5.873,49	R\$ 12.400,03
PATRIMÔNIO LÍQUIDO		R\$ 17.651.596,64	R\$ 18.112.734,30
CAPITAL SOCIAL		R\$ 600.000,00	R\$ 600.000,00
CAPITAL SUBSCRITO		R\$ 600.000,00	R\$ 600.000,00
CAPITAL SOCIAL		R\$ 600.000,00	R\$ 600.000,00
LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS		R\$ 17.051.596,64	R\$ 17.512.734,30
LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS		R\$ 17.051.596,64	R\$ 17.512.734,30
LUCROS ACUMULADOS		R\$ 23.540.757,40	R\$ 24.001.895,06
RESULTADO DO EXERCÍCIO EM CURSO		R\$ 0,00	R\$ (6.489.160,76)
(-) (-) LUCROS DISTRIBUIDOS		R\$ (6.489.160,76)	R\$ 0,00

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 17.2F.F3.A1.84.4C.5F.AD.F5.E9.93.56.DF.EB.03.2F.CB.B3.C1.46-8, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.1.8 do Visualizador

Página 1 de 1

001680

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO



Entidade: HTI SERVIÇOS MEDICOS LTDA  
 Período da Escrituração: 01/01/2023 a 31/12/2023 CNPJ: 16.550.953/0001-63  
 Número de Ordem do Livro: 6  
 Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2023 a 31 de Dezembro de 2023

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
RECEITA BRUTA		R\$ 4.604.790,44	R\$ 3.006.506,31
SERVIÇOS PRESTADOS		R\$ 4.604.790,44	R\$ 3.006.506,31
(-) DEDUÇÕES		R\$ (615.481,82)	R\$ (439.528,65)
(-) (-) ISS		R\$ (25.658,15)	R\$ (26.683,32)
(-) (-) COFINS		R\$ (138.154,50)	R\$ (90.195,18)
(-) (-) PIS		R\$ (29.933,48)	R\$ (19.542,27)
(-) (-) CONTRIBUIÇÃO SOCIAL		R\$ (132.628,32)	R\$ (86.587,38)
(-) (-) IMPOSTO DE RENDA		R\$ (289.107,37)	R\$ (216.520,50)
RECEITA LÍQUIDA		R\$ 3.989.308,62	R\$ 2.566.977,66
LUCRO BRUTO		R\$ 3.989.308,62	R\$ 2.566.977,66
(-) DESPESAS OPERACIONAIS		R\$ (16.560,33)	R\$ (15.840,00)
(-) DESPESAS ADMINISTRATIVAS		R\$ (16.560,33)	R\$ (15.840,00)
(-) ASSISTÊNCIA CONTÁBIL		R\$ (14.544,00)	R\$ (15.840,00)
(-) JUROS PASSIVOS		R\$ (2.016,33)	R\$ (0,00)
RESULTADO OPERACIONAL		R\$ 3.972.748,29	R\$ 2.551.137,66
RESULTADO ANTES DO IR E CSL		R\$ 3.972.748,29	R\$ 2.551.137,66
LUCRO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO		R\$ 3.972.748,29	R\$ 2.551.137,66

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 17.2F.F3.A1.84.4C.5F.AD.F5.E9.93.56.DF.EB.03.2F.CB.B3.C1.46-8, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.1.8 do Visualizador

Página 1 de 1

om

P to

001681

RECIBO DE ENTREGA DE ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL DIGITAL

IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR DA ESCRITURAÇÃO

<b>NIRE</b> 41600011031	<b>CNPJ</b> 16.550.953/0001-63
<b>NOME EMPRESARIAL</b> HTI SERVIÇOS MEDICOS LTDA	

IDENTIFICAÇÃO DA ESCRITURAÇÃO

<b>FORMA DA ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL</b> Livro Diário (Completo - sem escrituração Auxiliar)	<b>PERÍODO DA ESCRITURAÇÃO</b> 01/01/2023 a 31/12/2023
<b>NATUREZA DO LIVRO</b> Livro Diário	<b>NÚMERO DO LIVRO</b> 6
<b>IDENTIFICAÇÃO DO ARQUIVO (HASH)</b> 17.2F.F3.A1.84.4C.5F.AD.F5.E9.93.56.DF.EB.03.2F.CB.B3.C1.46	

ESTE LIVRO FOI ASSINADO COM OS SEGUINTES CERTIFICADOS DIGITAIS:

QUALIFICAÇÃO DO SIGNATARIO	CPF/CNPJ	NOME	Nº SÉRIE DO CERTIFICADO	VALIDADE	RESPONSÁVEL LEGAL
Contador	03883918989	IURI CASSIANO ZIEMER:03883918989	128750505672069733 0	10/07/2023 a 09/07/2024	Não
Pessoa Jurídica (e-CNPJ ou e-PJ)	16550953000163	HTI SERVICOS MEDICOS LTDA:16550953000163	496728227753266052 157762247525760563 26	09/04/2024 a 09/04/2025	Sim

NÚMERO DO RECIBO:

17.2F.F3.A1.84.4C.5F.AD.F5.E9.93.56.  
DF.EB.03.2F.CB.B3.C1.46-8

Escrituração recebida via Internet  
pelo Agente Receptor SERPRO  
em 25/04/2024 às 15:03:49

D7.FE.1F.95.F3.0F.35.F6  
69.CF.DA.80.1C.C8.81.1A

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  
J B

001682

# TERMOS DE ABERTURA E ENCERRAMENTO



Entidade: HTI SERVIÇOS MEDICOS LTDA  
Período da Escrituração: 01/01/2023 a 31/12/2023 CNPJ: 16.550.953/0001-63  
Número de Ordem do Livro: 6

## TERMO DE ABERTURA

Nome Empresarial HTI SERVIÇOS MEDICOS LTDA  
NIRE 41600011031  
CNPJ 16.550.953/0001-63  
Número de Ordem 6  
Natureza do Livro Livro Diário  
Município ITAPERUCU  
Data do arquivamento dos atos constitutivos 29/05/2012  
Data de arquivamento do ato de conversão de sociedade simples em sociedade empresária  
Data de encerramento do exercício social 31/12/2023  
Quantidade total de linhas do arquivo digital 1572

## TERMO DE ENCERRAMENTO

Nome Empresarial HTI SERVIÇOS MEDICOS LTDA  
Natureza do Livro Livro Diário  
Número de ordem 6  
Quantidade total de linhas do arquivo digital 1572  
Data de início 01/01/2023  
Data de término 31/12/2023

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 17.2F.F3.A1.84.4C.5F.AD.F5.E9.93.56.DF.EB.03.2F.CB.B3.C1.46-8, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.1.8 do Visualizador

Página 1 de 1

om

fs

001683

## BALANÇO PATRIMONIAL



Entidade: HTI SERVIÇOS MEDICOS LTDA  
 Período da Escrituração: 01/01/2024 a 31/12/2024 CNPJ: 16.550.953/0001-63  
 Número de Ordem do Livro: 8  
 Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2024 a 31 de Dezembro de 2024

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
ATIVO		R\$ 18.199.916,19	R\$ 18.709.510,01
ATIVO CIRCULANTE		R\$ 18.167.403,59	R\$ 18.676.997,41
DISPONÍVEL		R\$ 17.359.725,53	R\$ 18.143.912,64
CAIXA		R\$ 17.359.725,53	R\$ 18.143.912,64
CAIXA GERAL		R\$ 17.359.725,53	R\$ 18.143.912,64
CLIENTES		R\$ 407.678,06	R\$ 133.084,77
DUPLICATAS A RECEBER		R\$ 407.678,06	R\$ 133.084,77
CLIENTE DIVERSO		R\$ 407.678,06	R\$ 133.084,77
OUTROS CRÉDITOS		R\$ 0,00	R\$ 0,00
TRIBUTOS A RECUPERAR/COMPENSAR		R\$ 0,00	R\$ 0,00
IRRF A RECUPERAR		R\$ 0,00	R\$ 0,00
APLICAÇÕES FINANCEIRAS		R\$ 400.000,00	R\$ 400.000,00
APLICAÇÕES FINANCEIRAS REND. PREFIXADOS		R\$ 400.000,00	R\$ 400.000,00
APLICAÇÕES BANCO DO BRASIL		R\$ 400.000,00	R\$ 400.000,00
ATIVO NÃO-CIRCULANTE		R\$ 32.512,60	R\$ 32.512,60
IMOBILIZADO		R\$ 32.512,60	R\$ 32.512,60
MÓVEIS E UTENSÍLIOS		R\$ 18.956,80	R\$ 18.956,80
MÓVEIS E UTENSÍLIOS		R\$ 18.956,80	R\$ 18.956,80
MÁQUINAS, EQUIPAMENTOS E FERRAMENTAS		R\$ 13.555,80	R\$ 13.555,80
MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS		R\$ 13.555,80	R\$ 13.555,80
PASSIVO		R\$ 18.199.916,19	R\$ 18.709.510,01
PASSIVO CIRCULANTE		R\$ 87.181,89	R\$ 50.714,95
FORNECEDORES		R\$ 0,00	R\$ 0,00
FORNECEDORES		R\$ 0,00	R\$ 0,00
I&R CONTABILIDADE		R\$ 0,00	R\$ 0,00
OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS		R\$ 87.181,89	R\$ 50.714,95
IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER		R\$ 87.181,89	R\$ 50.714,95
ISS A RECOLHER		R\$ 2.840,37	R\$ 1.790,52
IMPOSTO DE RENDA A RECOLHER		R\$ 67.220,46	R\$ 25.220,18
CONTRIBUIÇÃO SOCIAL A RECOLHER		R\$ 2.034,36	R\$ 14.514,99
PIS A RECOLHER		R\$ 2.686,67	R\$ 1.636,45
COFINS A RECOLHER		R\$ 12.400,03	R\$ 7.552,81
DIVIDENDOS, PART. E JURO SOBRE O CAPITAL		R\$ 0,00	R\$ 0,00
DIVIDENDOS		R\$ 0,00	R\$ 0,00
DIVIDENDOS A PAGAR		R\$ 0,00	R\$ 0,00
PATRIMÔNIO LÍQUIDO		R\$ 18.112.734,30	R\$ 18.658.795,06
CAPITAL SOCIAL		R\$ 600.000,00	R\$ 600.000,00
CAPITAL SUBSCRITO		R\$ 600.000,00	R\$ 600.000,00
CAPITAL SOCIAL		R\$ 600.000,00	R\$ 600.000,00
LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS		R\$ 17.512.734,30	R\$ 18.058.795,06
LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS		R\$ 17.512.734,30	R\$ 18.058.795,06
LUCROS ACUMULADOS		R\$ 17.512.734,30	R\$ 19.408.795,06
RESULTADO DO EXERCÍCIO EM CURSO		R\$ 0,00	R\$ 0,00
(-) LUCROS DISTRIBUIDOS		R\$ 0,00	R\$ (1.350.000,00)

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 29.7B.00.53.AB.6C.F4.C8.51.1F.21.0D.85.0A.62.96.A6.8D.3C.D6-4, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.2.1 do Visualizador

Página 1 de 1

001684

## DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO



Entidade:	HTI SERVIÇOS MEDICOS LTDA		
Período da Escrituração:	01/01/2024 a 31/12/2024	CNPJ:	16.550.953/0001-63
Número de Ordem do Livro:	8		
Período Selecionado:	01 de Janeiro de 2024 a 31 de Dezembro de 2024		

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
RECEITA BRUTA		R\$ 3.006.506,31	R\$ 2.169.696,26
SERVIÇOS PRESTADOS		R\$ 3.006.506,31	R\$ 2.169.696,26
(-) DEDUÇÕES		R\$ (439.528,65)	R\$ (258.090,39)
(-) (-) ISS		R\$ (26.683,32)	R\$ (19.123,18)
(-) (-) COFINS		R\$ (90.195,18)	R\$ (59.728,30)
(-) (-) PIS		R\$ (19.542,27)	R\$ (12.941,14)
(-) (-) CONTRIBUIÇÃO SOCIAL		R\$ (86.587,38)	R\$ (60.699,72)
(-) (-) IMPOSTO DE RENDA		R\$ (216.520,50)	R\$ (105.598,05)
RECEITA LÍQUIDA		R\$ 2.566.977,66	R\$ 1.911.605,87
LUCRO BRUTO		R\$ 2.566.977,66	R\$ 1.911.605,87
(-) DESPESAS OPERACIONAIS		R\$ (15.840,00)	R\$ (15.545,11)
(-) DESPESAS ADMINISTRATIVAS		R\$ (15.840,00)	R\$ (15.545,11)
(-) MULTAS DE MORA		R\$ (0,00)	R\$ (13,11)
(-) ASSISTÊNCIA CONTÁBIL		R\$ (15.840,00)	R\$ (15.532,00)
RESULTADO OPERACIONAL		R\$ 2.551.137,66	R\$ 1.896.060,76
RESULTADO ANTES DO IR E CSL		R\$ 2.551.137,66	R\$ 1.896.060,76
LUCRO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO		R\$ 2.551.137,66	R\$ 1.896.060,76

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 29.7B.00.53.AB.6C.F4.C8.51.1F.21.0D.85.0A.62.96.A6.8D.3C.D6-4, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.2.1 do Visualizador

Página 1 de 1

Om  
 001685

RECIBO DE ENTREGA DE ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL DIGITAL

IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR DA ESCRITURAÇÃO

NIRE 41600011031	CNPJ 16.550.953/0001-63
NOME EMPRESARIAL HTI SERVIÇOS MEDICOS LTDA	

IDENTIFICAÇÃO DA ESCRITURAÇÃO

FORMA DA ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL Livro Diário (Completo - sem escrituração Auxiliar)	PERÍODO DA ESCRITURAÇÃO 01/01/2024 a 31/12/2024
NATUREZA DO LIVRO Livro Diário	NÚMERO DO LIVRO 8
IDENTIFICAÇÃO DO ARQUIVO (HASH) 29.7B.00.53.AB.6C.F4.C8.51.1F.21.0D.85.0A.62.96.A6.8D.3C.D6	

ESTE LIVRO FOI ASSINADO COM OS SEGUINTES CERTIFICADOS DIGITAIS:

QUALIFICAÇÃO DO SIGNATARIO	CPF/CNPJ	NOME	Nº SÉRIE DO CERTIFICADO	VALIDADE	RESPONSÁVEL LEGAL
Pessoa Jurídica (e-CNPJ ou e-PJ)	16550953000163	HTI SERVICOS MEDICOS LTDA:16550953000163	608590427364648668 332788981579020011 32	09/04/2025 a 09/04/2026	Sim
Contabilista	03883918989	IURI CASSIANO ZIEMER:03883918989	615493943901409464 739732503562730359 62	10/07/2024 a 10/07/2025	Não

NÚMERO DO RECIBO:

29.7B.00.53.AB.6C.F4.C8.51.1F.21.0D.  
85.0A.62.96.A6.8D.3C.D6-4

Escrituração recebida via Internet  
pelo Agente Receptor SERPRO  
em 26/06/2025 às 15:37:14  
08.6E.05.27.0F.4B.DD.8D  
C7.94.F7.B6.DC.31.07.CD

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.

Am  
P  
fo  
001686

TERMOS DE ABERTURA E ENCERRAMENTO



Entidade:	HTI SERVIÇOS MEDICOS LTDA		
Período da Escrituração:	01/01/2024 a 31/12/2024	CNPJ:	16.550.953/0001-63
Número de Ordem do Livro:	8		

TERMO DE ABERTURA

Nome Empresarial	HTI SERVIÇOS MEDICOS LTDA
NIRE	41600011031
CNPJ	16.550.953/0001-63
Número de Ordem	8
Natureza do Livro	Livro Diário
Município	ITAPERUCU
Data do arquivamento dos atos constitutivos	29/05/2012
Data de arquivamento do ato de conversão de sociedade simples em sociedade empresária	
Data de encerramento do exercício social	31/12/2024
Quantidade total de linhas do arquivo digital	1570

TERMO DE ENCERRAMENTO

Nome Empresarial	HTI SERVIÇOS MEDICOS LTDA
Natureza do Livro	Livro Diário
Número de ordem	8
Quantidade total de linhas do arquivo digital	1570
Data de inicio	01/01/2024
Data de término	31/12/2024

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 29.7B.00.53.AB.6C.F4.C8.51.1F.21.0D.85.0A.62.96.A6.8D.3C.D6-4, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.2.1 do Visualizador



**COMARCA DE RIO BRANCO DO SUL - ESTADO DO PARANÁ**  
**57ª SEÇÃO JUDICIÁRIA - ENTRÂNCIA INTERMEDIÁRIA**  
**OFÍCIO DO DISTRIBUIDOR, CONTADOR E ANEXOS**

OFÍCIO DO DISTRIBUIDOR, CONTADOR E ANEXOS

Rua Horacy Santos, 264 - centro  
distribuidor\_riobrancodosul@hotmail.com  
Rio Branco do Sul/PR - 83540-001

**TITULAR**

MONICA DE JESUS DE FARIA

**JURAMENTADO**

CARLA CORDEIRO DE LARA DA LUZ

### **Certidão Negativa**

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

#### **HTI SERVICOS MEDICOS LTDA**

CNPJ 16.550.953/0001-63, no período compreendido desde 10/11/1984, data de instalação deste cartório, até a presente data.

Rio Branco do Sul/PR, 08 de Maio de 2026, 13:01:57

MONICA DE JESUS DE FARIA



Certificação



**TJPR**  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA  
DO ESTADO DO PARANÁ

Assinado de forma digital por MONICA DE JESUS DE FARIA:07299359901  
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, ou=RFB e-CPF A1, ou=AC VALID RFB V5, ou=AR IMPERIO CERTIFICACAO DIGITAL, ou=Videoconferencia, ou=33638059000169, cn=MONICA DE JESUS DE FARIA:07299359901  
Dados: 2026.05.08 13:02:56 -03'00'

om  
P b



PREFEITURA MUNICIPAL  
SANTO ANTÔNIO DA PLATINA

### ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

O **MUNICÍPIO DE SANTO ANTONIO DA PLATINA**, pessoa jurídica de direito público inscrita no CNPJ sob nº 76.968.627/0001-00, sediado à Praça Nossa Senhora Aparecida s/nº, Centro, Santo Antonio da Platina - Paraná, neste ato representada por meio de sua Secretária Municipal de Saúde, Sr.<sup>a</sup> Adriana Cristina Mendes de Almeida, atesta para os devidos fins e a pedido da parte interessada, a quem possa interessar que a empresa **HTI SERVIÇOS MEDICOS – LTDA.ME**, pessoa jurídica de direito privado inscrita no CNPJ sob o nº:16.550.953/0001-63, com sede na Avenida São Pedro, nº 814, Bairro Centro, na cidade de Itaperuçu – Paraná, CEP 83.560-000, presta serviços na área de saúde – Contratação de profissionais para prestação de serviços médicos, atendimento UBS/PSF e Coordenação Diretoria Técnica, cujo objeto refere-se ao atendimento das demandas do Município de Santo Antonio da Platina - Pr, **desde 29 de agosto de 2025 até o presente período.**

- **Médicos Generalistas/UBS = 17.264 hrs – equivalente a 69.056 atendimentos**
- **Coordenação Diretoria Técnica = 980 horas**

Atestamos que os serviços são desenvolvidos com habilidade, competência e capacidade técnica compatíveis com os resultados esperados quando da contratação.

Santo Antonio da Platina, 01 de abril de 2026.



ADRIANA CRISTINA MENDES  
DE ALMEIDA  
\*\*\*.071.869-\*\*  
14/04/2026 10:19:45  
SECRETÁRIA MUNICIPAL  
DE SAÚDE  
DECRETO Nº 006/2025

Assinatura digital avançada

Adriana Cristina Mendes de Almeida  
Secretária Municipal de Saúde  
Município de Santo Antônio da Platina  
76.968.627/0001-00

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 14/04/2026 10:20 -03:00 -03  
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSAR: <https://ic.ipm.com.br/p36922d31ae30f>



Orn  
P B

001689

**ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA**

O **MUNICÍPIO DE COLOMBO - PR**, pessoa jurídica de direito público inscrita no CNPJ sob nº 76.105.634/0001-70, sediado à Rua XV de novembro N° 105, Centro, Colombo - Paraná, neste ato representada por meio de sua Coordenadora da Atenção Primária, Sr.<sup>a</sup> Pâmela Andressa A.R.Pereira, atesta para os devidos fins e a pedido da parte interessada, a quem possa interessar que a empresa **HTI SERVIÇOS MEDICOS – LTDA.ME**, pessoa jurídica de direito privado inscrita no CNPJ sob o nº:16.550.953/0001-63, com sede na Avenida São Pedro, nº 814, Bairro Centro, na cidade de Itaperuçu – Paraná, CEP 83.560-000, prestou serviços na área de saúde – Contratação de profissionais para prestação de serviços Médicos na especialidades de Clínico Geral, cujo objeto refere se ao atendimento das demandas do Município de Colombo-Pr, **no período de Fevereiro/2025 a Dezembro de 2025..**

**Médicos Generalista = 14.918 horas – equivalente a 44.754 atendimentos no período.**

Atestamos que os serviços são desenvolvidos com habilidade, competência e capacidade técnica compatíveis com os resultados esperados quando da contratação.

Colombo, 30 de Março de 2026.

Documento assinado digitalmente  
**gov.br** PAMELA ANDRESSA ALVES RAMOS PEREIRA  
Data: 31/03/2026 08:18:15-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

Pâmela Andressa A.R.Pereira  
Coordenadora da Atenção Primária  
**Município de Colombo - Pr**  
76.105.634/0001-70

om P b

001690



# Município de Salto do Lontra

Estado do Paraná

CNPJ 76.205.707/0001-04

Paço Municipal Prefeito Dr. Wilson J. S. Nunes

## Atestado de Capacidade Técnica

A Prefeitura Municipal de Salto do Lontra – PR, CNPJ nº 76.205.707/0001-04 atesta para os devidos fins e a quem possa interessar, que a empresa HTI Serviços Médicos Ltda inscrita no CNPJ nº 16.550.953/0001-63 estabelecida na Av. São Pedro, nº 814, na Cidade de Itaperuçu, estado do Paraná prestou serviço de plantão médico atendimento de urgência/emergência, com turno de trabalho de 12:00 (doze horas) para atender de forma complementar a rede de assistência à saúde no Pronto Atendimento Municipal de Salto do Lontra, de dezembro de 2025 a março de 2026, conforme Chamamento nº 02/2025, Inexigibilidade nº 11/2025, Contrato nº 82/2025.

A referida empresa cumpriu sempre e pontualmente com as obrigações assumidas, no tocante aos serviços solicitados, pelo que declaramos estar apta a cumprir com o objeto contratado, nada tendo que a desabone.

Por ser verdade, firmamos a presente.

Salto do Lontra, 16 de março de 2026.

ELAINE  
GONCALVES:0435685  
4900

ELAINE GONÇALVES  
Secretária Municipal de Saúde

Assinado de forma digital por ELAINE  
GONCALVES:04356854900  
DN: cn=BR, ou=ICP-Brasil, ou=Presencial,  
ou=01554285030175, ou=Secretaria da Receita Federal  
do Brasil - RFB, ou=RFB e-CPF A3, ou=ELAINE  
GONCALVES, cn=ELAINE GONCALVES:04356854900  
Dados: 2026.03.16 09:57:46 -03'00'

*Administração Municipal*

Tel.: (46) 3538-1177 - Cx. Postal, 31 - Rua Prefeito Neuri Baú, 975 - Salto do Lontra - Paraná

001691



AO  
MUNICÍPIO DE PLANALTO - PR.  
EDITAL DE CREDENCIAMENTO  
CREDENCIAMENTO NO 004/2026  
INEXIGIBILIDADE NO 007/2026

À Comissão Permanente de Licitação do Município Planalto.  
Referente Edital de Credenciamento N° 004/2026

### ANEXO III

### SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

A empresa proponente **HTI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o n. 16.550.953/0001-63, inscrição Estadual Isento, estabelecida na Avenida São Pedro, 814, Bairro Centro, na cidade de Itaperuçu – Paraná, CEP 83.560-000, telefone n. (41) 99916-0411, endereço eletrônico [henrique@htiservicosmedicos.com.br](mailto:henrique@htiservicosmedicos.com.br), titular de conta bancária junto ao Banco Santander – n. 033 - agência 3889, conta corrente n. 13002651-0, vem, através de seu representante legal Sócio Administrador, signatário do futuro contrato, **Sr. Henrique Teodoro ledowski**, portador da Cédula de Identidade RG n. 71.211.436/PR, inscrito no CPF/MF sob o n. 020.580.289-37, vem requerer o Credenciamento, objeto do Credenciamento N° 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: Avenida São Pedro, 814, Bairro Centro, na cidade de Itaperuçu – Paraná, CEP 83.560-000, telefone n. (41) 99916-0411, endereço eletrônico [henrique@htiservicosmedicos.com.br](mailto:henrique@htiservicosmedicos.com.br)

Conta bancária: Banco Santander – n. 033 - agência 3889, conta corrente n. 13002651-0

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente.

Atenciosamente,

**Henrique Teodoro ledowski**  
Sócio Administrador CRA 20-30592  
**HTI – SERVIÇOS MÉDICOS**  
CNPJ/MF 16.550.953/0001-63

Itaperuçu, 13 de maio de 2026.

**16.550.953/0001-63**

**HTI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.**

AVENIDA SÃO PEDRO, 814  
CEP 83.560-000 - 83.560-000  
ITAPERUÇU - PARANÁ

om  
1692



AO  
MUNICÍPIO DE PLANALTO - PR.  
EDITAL DE CREDENCIAMENTO  
CREDENCIAMENTO NO 004/2026  
INEXIGIBILIDADE NO 007/2026

À Comissão de Licitação  
Referente Edital de Credenciamento Nº 004/2026

#### ANEXO IV

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

DECLARAMOS, para fins de licitação, que a empresa proponente **HTI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o n. 16.550.953/0001-63, inscrição Estadual Isento, estabelecida na Avenida São Pedro, 814, Bairro Centro, na cidade de Itaperuçu – Paraná, CEP 83.560-000, telefone n. (41) 99916-0411, endereço eletrônico [henrique@htiservicosmedicos.com.br](mailto:henrique@htiservicosmedicos.com.br), vem, através de seu representante legal Sócio Administrador, signatário do futuro contrato, **Sr. Henrique Teodoro ledowski**, portador da Cédula de Identidade RG n. 71.211.436/PR, inscrito no CPF/MF sob o n. 020.580.289-37.

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.

Itaperuçu, 13 de maio de 2026.

Atenciosamente,

**Henrique Teodoro ledowski**  
Sócio Administrador CRA 20.30592  
**HTI – SERVIÇOS MÉDICOS**  
CNPJ/MF 16.550.953/0001-63

16.550.953/0001-63

HTI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.

AVENIDA SÃO PEDRO, 814  
CEP 83.560-000 - 83.560-000  
ITAPERUÇU - PARANÁ



AO  
MUNICÍPIO DE PLANALTO - PR.  
EDITAL DE CREDENCIAMENTO  
CREDENCIAMENTO NO 004/2026  
INEXIGIBILIDADE NO 007/2026

À Comissão de Licitação  
Referente Edital de Credenciamento Nº 004/2026

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)**

DECLARAMOS, para fins de licitação, que a empresa proponente **HTI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o n. 16.550.953/0001-63, inscrição Estadual Isento, estabelecida na Avenida São Pedro, 814, Bairro Centro, na cidade de Itaperuçu – Paraná, CEP 83.560-000, telefone n. (41) 99916-0411, endereço eletrônico [henrique@htiservicosmedicos.com.br](mailto:henrique@htiservicosmedicos.com.br), vem, através de seu representante legal Sócio Administrador, signatário do futuro contrato, **Sr. Henrique Teodoro ledowski**, portador da Cédula de Identidade RG n. 71.211.436/PR, inscrito no CPF/MF sob o n. 020.580.289-37, 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 estamos 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.

Itaperuçu, 13 de maio de 2026.

Atenciosamente,

**Henrique Teodoro ledowski**  
Sócio Administrador CRA 20-30592  
**HTI – SERVIÇOS MÉDICOS**  
CNPJ/MF 16.550.953/0001-63

**16.550.953/0001-63**

**HTI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.**

AVENIDA SÃO PEDRO, 814  
CEP 83.560-000 - 83.560-000  
ITAPERUÇU - PARANÁ

Om  
HT

001694



AO  
MUNICÍPIO DE PLANALTO - PR.  
EDITAL DE CREDENCIAMENTO  
CREDENCIAMENTO NO 004/2026  
INEXIGIBILIDADE NO 007/2026

À Comissão de Licitação  
Referente Edital de Credenciamento N° 004/2026

ANEXO VI

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

DECLARAMOS, para fins de licitação, que a empresa proponente **HTI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o n. 16.550.953/0001-63, inscrição Estadual Isento, estabelecida na Avenida São Pedro, 814, Bairro Centro, na cidade de Itaperuçu – Paraná, CEP 83.560-000, telefone n. (41) 99916-0411, endereço eletrônico [henrique@htiservicosmedicos.com.br](mailto:henrique@htiservicosmedicos.com.br), vem, através de seu representante legal Sócio Administrador, signatário do futuro contrato, **Sr. Henrique Teodoro ledowski**, portador da Cédula de Identidade RG n. 71.211.436/PR, inscrito no CPF/MF sob o n. 020.580.289-37, 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.

Itaperuçu, 13 de maio de 2026.

Atenciosamente,

**Henrique Teodoro ledowski**  
Sócio Administrador CRA 20-30592  
**HTI – SERVIÇOS MÉDICOS**  
CNPJ/MF 16.550.953/0001-63

16.550.953/0001-63

HTI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.

AVENIDA SÃO PEDRO, 814  
CEP 83.560-000 - 83.560-000  
ITAPERUÇU - PARANÁ

001695

# 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.

<b>Nome Empresarial:</b> H T I SERVIÇOS MÉDICOS LTDA <b>NIRE :</b> 41209139084 <b>Natureza Jurídica:</b> Sociedade Empresária Limitada			<b>Protocolo:</b> PRC2601880090		
<b>NIRE (Sede)</b> 41209139084	<b>CNPJ</b> 16.550.953/0001-63	<b>Data de Ato Constitutivo</b> 29/05/2012	<b>Início de Atividade</b> 29/05/2012		
<b>Endereço Completo</b> Rua AVENIDA SAO PEDRO, Nº 814, 83560000 - Itaperuçu/PR - CEP 83560-000					
<b>Objeto Social</b> ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS LOCAÇÃO DE MAO-DE-OBRA TEMPORÁRIA FORNECIMENTO E GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA TERCEIROS ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES ATIVIDADES DE APOIO A GESTÃO DE SAÚDE ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE UTI MOVEL ATIVIDADE ODONTOLÓGICA ATIVIDADES DE ENFERMAGEM ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA ATIVIDADES DE TERAPIA OCUPACIONAL ATIVIDADES DE FONOAUDILOGIA SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL SEM ALOJAMENTO ATIVIDADES DE FORNECIMENTO DE INFRA-ESTRUTURA DE APOIO E ASSISTÊNCIA A PACIENTE NO DOMICÍLIO ALUGUEL DE EQUIPAMENTOS CIENTÍFICOS, MÉDICOS E HOSPITALARES, SEM OPERADOR SELEÇÃO E AGENCIAMENTO DE MAO-DE-OBRA ATIVIDADES DE LIMPEZA NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE					
<b>Capital Social</b> R\$ 600.000,00 (seiscentos mil reais)		<b>Porte</b> EPP (Empresa de Pequeno Porte)		<b>Prazo de Duração</b> Indeterminado	
<b>Capital Integralizado</b> R\$ 600.000,00 (seiscentos mil reais)					
<b>Dados do Sócio</b>					
<b>Nome</b>	<b>CPF/CNPJ</b>	<b>Participação no capital</b>	<b>Espécie de sócio</b>	<b>Administrador</b>	<b>Término do mandato</b>
BRUNO ADRIANO LUZ DE OLIVEIRA	075.988.019-08	R\$ 60,00	Sócio	N	Indeterminado
CHAYANE KAROL CAVALHEIRO	079.172.789-05	R\$ 60,00	Sócio	N	Indeterminado
DEBORA MARQUES HERZOG	089.912.859-96	R\$ 60,00	Sócio	N	Indeterminado
FELIPE BRISK	055.210.949-54	R\$ 60,00	Sócio	N	Indeterminado
GISELE ROSIANE MOREIRA COSTA	658.831.102-82	R\$ 60,00	Sócio	N	Indeterminado
HENRIQUE TEODORO IEDOWSKI	020.580.289-37	R\$ 597.480,00	Sócio	S	Indeterminado
CARLOS EDUARDO CIMATTI PAULINO	052.312.429-50	R\$ 60,00	Sócio	N	Indeterminado
RAYSSA TARCILIA RIBEIRO MARCHIORATO	068.760.229-78	R\$ 60,00	Sócio	N	Indeterminado
CAROLINA DUSI MENDES CASAGRANDE	470.409.358-13	R\$ 60,00	Sócio	N	Indeterminado
FERNANDA ZANANDREA GRESSLER	089.877.959-69	R\$ 60,00	Sócio	N	Indeterminado
GABRIELLE GRUPPELLI GOOD	104.688.059-32	R\$ 60,00	Sócio	N	Indeterminado
ISABEL HUBIE BUSATO	068.275.029-88	R\$ 60,00	Sócio	N	Indeterminado
JAQUELINE LEONEL CELESTINO	109.796.699-28	R\$ 60,00	Sócio	N	Indeterminado
JOAO EDUARDO BORGES PEREIRA	066.363.089-40	R\$ 60,00	Sócio	N	Indeterminado
LAURA BLOCK GURTAT	123.980.549-77	R\$ 60,00	Sócio	N	Indeterminado
CRISTIAN YUDI KASIKAWA	093.262.389-11	R\$ 60,00	Sócio	N	Indeterminado
LEONARDO SANTOS MATRAS	108.206.289-80	R\$ 60,00	Sócio	N	Indeterminado
BRUNA SEFFRIN SOARES	012.921.209-16	R\$ 60,00	Sócio	N	Indeterminado
LEANDRO TOSHIKI KANDA	098.342.249-40	R\$ 60,00	Sócio	N	Indeterminado
LUIZA CORREIA RAUTA	087.092.329-31	R\$ 60,00	Sócio	N	Indeterminado
MAIANA BODANEZE ROSSASI	044.401.129-35	R\$ 60,00	Sócio	N	Indeterminado
MARIA FERNANDA INGLES DO AMARAL CARVALHO	122.790.849-02	R\$ 60,00	Sócio	N	Indeterminado
Nome	CPF/CNPJ	Participação no capital	Espécie de sócio	Administrador	Término do mandato

001696

Nome TAMIREZ CAROLINA FERREIRA	CPF/CNPJ 131.530.706-52	Participação no capital R\$ 60,00	Espécie de sócio Sócio	Administrador N	Término do mandato Indeterminado
Nome THIAGO YUZO AZUMA	CPF/CNPJ 093.815.679-99	Participação no capital R\$ 60,00	Espécie de sócio Sócio	Administrador N	Término do mandato Indeterminado
Nome VINICIUS FOCHESSATO FERREIRA	CPF/CNPJ 053.555.909-77	Participação no capital R\$ 60,00	Espécie de sócio Sócio	Administrador N	Término do mandato Indeterminado
Nome ALINE SOUSA CANDEIAS	CPF/CNPJ 008.125.712-07	Participação no capital R\$ 60,00	Espécie de sócio Sócio	Administrador N	Término do mandato Indeterminado
Nome CRISTIAN FERNANDO CLAROS FERONATO	CPF/CNPJ 070.561.429-82	Participação no capital R\$ 60,00	Espécie de sócio Sócio	Administrador N	Término do mandato Indeterminado
Nome GIOVANNA DA CRUZ PIERRI	CPF/CNPJ 085.459.309-84	Participação no capital R\$ 60,00	Espécie de sócio Sócio	Administrador N	Término do mandato Indeterminado
Nome LUANA RODRIGUES VASCONCELOS	CPF/CNPJ 099.822.789-75	Participação no capital R\$ 60,00	Espécie de sócio Sócio	Administrador N	Término do mandato Indeterminado
Nome MARESSA MELO RIBEIRO	CPF/CNPJ 606.468.183-76	Participação no capital R\$ 60,00	Espécie de sócio Sócio	Administrador N	Término do mandato Indeterminado
Nome ANNA CLARA TRAUB SOARES DE SOUZA	CPF/CNPJ 096.645.979-29	Participação no capital R\$ 60,00	Espécie de sócio Sócio	Administrador N	Término do mandato Indeterminado
Nome ISABELA PONTAROLO GOMES	CPF/CNPJ 086.582.899-74	Participação no capital R\$ 60,00	Espécie de sócio Sócio	Administrador N	Término do mandato Indeterminado
Nome JAQUELINE VITORIA BRAGATO PEREIRA SILVA	CPF/CNPJ 126.650.989-54	Participação no capital R\$ 60,00	Espécie de sócio Sócio	Administrador N	Término do mandato Indeterminado
Nome NATHALIA SEBEN	CPF/CNPJ 076.431.459-97	Participação no capital R\$ 60,00	Espécie de sócio Sócio	Administrador N	Término do mandato Indeterminado
Nome PATRICIA BASSO MOREIRA	CPF/CNPJ 056.573.829-19	Participação no capital R\$ 60,00	Espécie de sócio Sócio	Administrador N	Término do mandato Indeterminado
Nome PRISCILA MUNHOZ DA COSTA	CPF/CNPJ 436.600.198-52	Participação no capital R\$ 60,00	Espécie de sócio Sócio	Administrador N	Término do mandato Indeterminado
Nome ALINE KLUG COSTA PEREIRA	CPF/CNPJ 069.298.919-67	Participação no capital R\$ 60,00	Espécie de sócio Sócio	Administrador N	Término do mandato Indeterminado
Nome ANA KARLA SOUTO MACEDO	CPF/CNPJ 111.887.786-17	Participação no capital R\$ 60,00	Espécie de sócio Sócio	Administrador N	Término do mandato Indeterminado
Nome ANDREA LUCIA GRAZIOLI	CPF/CNPJ 144.354.688-75	Participação no capital R\$ 60,00	Espécie de sócio Sócio	Administrador N	Término do mandato Indeterminado
Nome NATALIA ALBERTI DA SILVA	CPF/CNPJ 077.676.159-52	Participação no capital R\$ 60,00	Espécie de sócio Sócio	Administrador N	Término do mandato Indeterminado
Nome RICHARD CLAYDAMAN DA SILVA MOREIRA	CPF/CNPJ 085.279.019-86	Participação no capital R\$ 60,00	Espécie de sócio Sócio	Administrador N	Término do mandato Indeterminado
Nome SANDRA HELENA NARDI	CPF/CNPJ 556.112.300-91	Participação no capital R\$ 60,00	Espécie de sócio Sócio	Administrador N	Término do mandato Indeterminado

**Dados do Administrador**

Nome HENRIQUE TEODORO IEDOWSKI	CPF 020.580.289-37	Término do mandato Indeterminado
-----------------------------------	-----------------------	-------------------------------------

**Último Arquivamento**

Data 03/10/2025	Número 20254785328	Ato/eventos 002 / 071 - CESSÃO DE QUOTAS EM INSTRUMENTO APARTADO
--------------------	-----------------------	---

**Situação**

ATIVA

Status

SEM STATUS

Esta certidão foi emitida automaticamente em 22/04/2026, às 10:54:49 (horário de Brasília).

Se impressa, verificar sua autenticidade no <https://www.empresafacil.pr.gov.br> com o código QPL95P9H.

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

om J fo

001697



AO  
MUNICÍPIO DE PLANALTO - PR.  
EDITAL DE CREDENCIAMENTO  
CREDENCIAMENTO NO 004/2026  
INEXIGIBILIDADE NO 007/2026

À Comissão de Licitação  
Referente Edital de Credenciamento N° 004/2026

### ANEXO VII

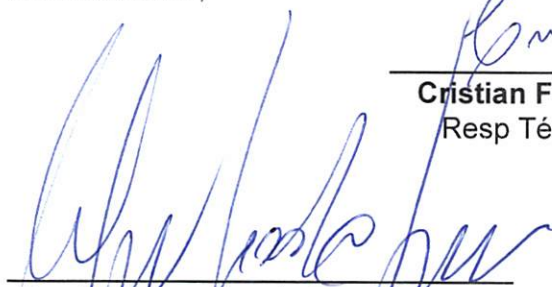
### DECLARAÇÃO DE PROFISSIONAIS

DECLARAMOS, para fins de licitação, que a empresa proponente **HTI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o n. 16.550.953/0001-63, inscrição Estadual Isento, estabelecida na Avenida São Pedro, 814, Bairro Centro, na cidade de Itaperuçu – Paraná, CEP 83.560-000, telefone n. (41) 99916-0411, endereço eletrônico [henrique@htiservicosmedicos.com.br](mailto:henrique@htiservicosmedicos.com.br), vem, através de seu representante legal Sócio Administrador, signatário do futuro contrato, **Sr. Henrique Teodoro ledowski**, portador da Cédula de Identidade RG n. 71.211.436/PR, inscrito no CPF/MF sob o n. 020.580.289-37, Conforme o disposto no edital em epígrafe, declaramos que o profissionais habilitados, é são:

Nome	Registro nº	Data do registro	Título Profissional
Anna Clara Traub Soares De Souza	58567-PR	27/12/2024	Clinico Geral
Isabela Pontarolo Gomes	57990 -PR	06/12/2024	Clinico Geral
Jordana letícia diogo bahena	59835 - PR	26/03/2025	Clinico Geral
Leandro Toshiaki Kanda	56612-PR	20/06/2024	Clinico Geral
Leonardo Santos Matras	54505-PR	20/12/2023	Clinico Geral
Rayssa Tacilia Ribeiro Marchiorato	61168-PR	23/07/2025	Clinico Geral
Richard Claydamman Da Silva Moreira	57806-PR	03/12/2024	Clinico Geral

Itaperuçu, 13 de maio de 2026.

Atenciosamente,

  
**Henrique Teodoro ledowski**  
Sócio Administrador CRA 20-30592  
**HTI – SERVIÇOS MÉDICOS**  
CNPJ/MF 16.550.953/0001-63

  
**Cristian Fernando Claros Feronato**  
Resp Técnico – CRM - PR 40592

16.550.953/0001-63

HTI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.

AVENIDA SÃO PEDRO, 814  
CEP 83.560-000 - 83.560-000  
ITAPERUÇU - PARANÁ



001698





# FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE



A Diretora Geral da Faculdades Pequeno Príncipe, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de MEDICINA em 07 de dezembro de 2024 e Colação de Grau em 12 de dezembro de 2024, confere o título de Médica em MEDICINA a

*Anna Clara Traub Soares De Souza*

brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida em 20 de fevereiro de 1997, portadora do RG n.º 12.344.301-2 - PR SSP, e outorga-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Curitiba, 27 de janeiro de 2025.

Or  
JP  
8  
001700

Curso de **Medicina**, bacharelado.

Reconhecido pela PORTARIA Nº 159, publicada no D.O.U. de 03/06/2020..

Nome da IES expedidora: FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE

Razão social da mantenedora da IES expedidora: ASSOC HOSPITALAR DE PROT INFÂNCIA DR RAUL CARNEIRO.

CNPJ da mantenedora: 76.591.569/0001-30

Recredenciamento nº 1142, de 12/09/2012 seção 1, pág. 107 de 13/09/2012

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

CNPJ Nº 75.095.679/0001-49

Credenciada pelo Decreto nº 9323, de 06 de junho de 1946, publicado no DOU, seção 01, pág. 8559, de 08 de junho de 1946.

Diploma registrado sob o n.º **127052**, Livro **DIV-265**, fls 164 , em **27/01/2025** por delegação de competência do Ministério da Educação, nos termos da Lei Nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e do Decreto Nº 9.294, de 15 de dezembro de 2017.

Curitiba, 27 de janeiro de 2025.

---

Luciano André Vanz  
Diretor da Unidade de Diplomas

Por delegação de competência, de acordo com o art. 6º do Decreto nº 83.937/79 e nos termos da Portaria nº 2.098, de 20/05/2019 do Reitor da UFPR.

RS Or

001701

Código do Diploma : 2787.571.9d6a79e4e30b  
Código de Controle : F7AA.9E2D.6A44.E102  
[https://aee8ac.mannesoftprime.com.br/arquivo\\_digital/](https://aee8ac.mannesoftprime.com.br/arquivo_digital/)





# PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ



**PUCPR**

GRUPO MARISTA

O Reitor da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de MEDICINA, em 23 de novembro de 2024 e a colação de grau em 03 de dezembro de 2024, confere o título de MÉDICA a

*Isabela Pontarolo Gomes*

de nacionalidade brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida em 12 de janeiro de 2000, portadora da Carteira de Identidade n.º 12.473.839-3, expedida pelo Instituto de Identificação do Paraná, outorgando-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Curitiba, 03 de dezembro de 2024.

Assinado digitalmente segundo a  
Portaria 554/2019/MEC  
**Ir. Rogério Renato Mateucci**  
Reitor



**Diplomada**

Código do Diploma : 10.10.900756315233  
Código de Controle : 53D8.5DF9.8139.152C  
[https://432f5d.mannesoftprime.com.br/arquivo\\_digital/](https://432f5d.mannesoftprime.com.br/arquivo_digital/)

om  
001703

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ  
ASSOCIAÇÃO PARANAENSE DE CULTURA  
CNPJ: 76.659.820/0001-51

Credenciamento: Decreto n.º 48.232, de 17/05/1960, publicado no D.O.U. de 14/06/1960

Recredenciamento: Portaria Ministerial n.º 1413, publicada no D.O.U. de 10/10/2011, Seção 1, pág. 8

SECRETARIA GERAL  
Setor de Registro de Diplomas – SRD

Curso de **Medicina**, bacharelado.

O referido curso é reconhecido pelo Decreto n.º 47.733, publicado no D.O.U. de 06/02/1960.

Portaria Ministerial n.º 1.181, publicada no D.O.U de 26/12/2008, Portaria Ministerial n.º 374, publicada no D.O.U de 30/05/2018, Seção 1, pág. 30.

Reitor: Irmão Rogério Renato Mateucci.

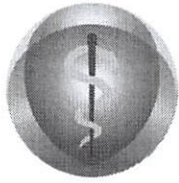
Diploma registrado sob o n.º 113747, Livro 24, Folha 141, nos termos do disposto no parágrafo 1º do artigo 48 da Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

Curitiba, 03 de dezembro de 2024.  
Assinado digitalmente segundo a  
Portaria 554/2019/MEC  
**Prof. Paulo Sergio Macuchen Nogas**  
Secretaria Geral



Om  
f

001704



**CFM**  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

## CARTEIRA DE IDENTIDADE MÉDICA

 <p><b>CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA</b> CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PR CEDULA DE IDENTIDADE DE MEDICO</p> <p><b>NOME:</b> ISABELA PONTAROLO GOMES</p> <p><b>CRM/PR:</b> 57990/PR</p> <p><b>FILIAÇÃO:</b> VANDERLEIA PONTAROLO GOMES DE LIMA ANTENOR GOMES DE LIMA</p> <p><b>DATA DE INSCRIÇÃO:</b> 06/12/2024</p> <p><b>VIA:</b> 1</p> <p><i>[Assinatura]</i> ASSINATURA DO PORTADOR</p> 	<p><b>CPF:</b> 086.582.899-74</p> <p><b>REGIÃO DE EMISSÃO:</b> 08658289974/IIIPR-PR</p> <p><b>TÍTULO DE ELEITOR:</b> 112611710604</p> <p><b>SEÇÃO:</b> 0438</p> <p><b>ZONA:</b> 177</p> <p><b>DATA DE NASCIMENTO:</b> 12/01/2000</p> <p><b>NATURALIDADE:</b> Guarapuá-PR</p> <p><b>LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO:</b> CURITIBA - PR - 09/12/2024</p> <p><i>[Assinatura]</i> ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM</p> <p><small>VALOR ESPECÍFICO DE IDENTIFICAÇÃO: R\$ 100,00 CENTRO DE REGISTRO DE MEDICINA - CURITIBA - PR</small></p>
--	--

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



*om p b*  
001705



## CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS - PROFISSIONAL LIBERAL AUTÔNOMO

Pelo presente instrumento particular de contrato de prestação de serviços, de um lado, HTI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o n. 16.550.953/0001-63, com sede na Avenida São Pedro, n. 814, Bairro Centro, na cidade de Itaperuçu – Paraná, CEP n. 83.560-000, Fone: (041)99916-0411 e-mail: adm.htimed@gmail.com, neste ato representado por seu Diretor Sócio, Sr. Henrique Teodoro Iedowski, doravante denominada **CONTRATANTE** E de outro lado: **Jlb Servicos Medicos Ltda**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 58.728.209/0001-56 com endereço residencial na Rua marechal Deodoro, nº 980, Centro – Santo Antônio da Platina /Paraná – CEP: 86.430-000, neste ato representada por : **Jordana Letícia Diogo Bahena**, brasileira, médica, inscrita no Conselho Regional de Medicina CRM/PR n. 59835, portadora da Cédula de Identidade RG n. 96786131/SESP-PR, inscrita no CPF/MF sob o n. 050.800.659-74 residente e domiciliada na Rua Monte Sião nº 124, Bairro Monte Sinai, na cidade de Santo Antônio Da Platina - Paraná, doravante denominada **CONTRATADA**.

As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente Contrato de Prestação de Serviços Médicos - Profissional Liberal Autônomo, que se regerá pelas cláusulas e condições a seguir estipuladas, em conformidade com a legislação vigente, notadamente o Código Civil e a Lei n. 13.874/2019 (Lei da Liberdade Econômica) e demais normas aplicáveis, com o objetivo expresso de caracterizar uma relação civil de prestação de serviços autônomos, sem qualquer vínculo empregatício, subordinação ou exclusividade.

### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. É objeto do presente contrato a prestação de serviços de **PROFISSIONAL LIBERAL AUTÔNOMO – MÉDICO** da CONTRATADA, de forma autônoma e independente para a CONTRATANTE, de atendimento dos pacientes das Unidades Básicas De Saúde do Município De Santo Antônio Da Platina – Paraná, conforme livre demanda do município.

1.2. Os serviços serão prestados sem qualquer subordinação hierárquica, com total autonomia da CONTRATADA quanto aos métodos e formas de execução, observadas as normas éticas e legais da profissão, inclusive o Código de Ética do Conselho Regional de Medicina e diretrizes relacionadas ao Atendimento dos pacientes das Unidades Básicas De Saúde e do Pronto Atendimento do Município De Santo Antônio Da Platina – Paraná.

1.3. Fica expressamente declarado que **a presente relação contratual não configura vínculo empregatício**, uma vez que inexistem os elementos de subordinação, habitualidade obrigatória, onerosidade fixa e pessoalidade exclusiva. A CONTRATADA atua como profissional médico liberal autônomo, com liberdade para prestar serviços a terceiros e gerir sua própria agenda.

### CLÁUSULA SEGUNDA - DA AUTONOMIA, LOCALIDADE E DA ESCALA DE SERVIÇOS

2.1. A CONTRATADA terá total liberdade para escolher os dias e horários de prestação dos seus serviços, conforme sua conveniência e disponibilidade, observada a escala de plantões ou atendimentos disponibilizada pelo CONTRATANTE, a qual servirá apenas como sugestão não vinculante.

2.2. Os serviços objeto do presente contrato, serão executados pela CONTRATADA junto ao atendimento dos pacientes das Unidades Básicas De Saúde e do Pronto Atendimento do Município De Santo Antônio Da Platina – Paraná, durante a carga horária escolhida exclusivamente e por livre e espontânea conveniência da CONTRATADA sob o regime de plantões médicos de até 12 (doze) horas em regime diurno.

001706



- 2.3. Não haverá obrigatoriedade de cumprimento de jornada fixa, horários predeterminados ou presença mínima, sendo a CONTRATADA responsável por comunicar sua disponibilidade e aceite com antecedência razoável quando da divulgação pela CONTRATANTE das escalas e horários abertos para realização dos serviços, objeto do presente contrato, sem penalidades por recusa.
- 2.4. Nos termos do subitem 2.3 do presente contrato, é de livre e espontânea escolha da CONTRATADA o aceite quanto a realização das datas e horários oferecidos pelo CONTRATANTE definidos para a prestação dos serviços, objeto do presente Contrato, contudo, uma vez assumidos, não poderão sofrer alterações sem a anuência do CONTRATANTE.
- 2.5. É de responsabilidade da CONTRATADA informar, por escrito, com antecedência mínima de 07 (sete) dias corridos, qualquer impossibilidade de cumprimento dos serviços objeto do presente contrato, salvo caso fortuito e/ou motivo de força maior devidamente comprovado.
- 2.6. A CONTRATADA poderá, a qualquer momento e sem restrições, prestar serviços semelhantes ou idênticos a terceiros, inclusive concorrentes do CONTRATANTE, sem que isso configure infração contratual ou gere qualquer direito a indenização.
- 2.7. Caso necessário, a CONTRATADA poderá subcontratar ou indicar substituto qualificado, em iguais condições técnicas e registro profissional, para a execução dos serviços objeto do presente contrato, assumindo integral responsabilidade por qualquer dano ocasionado pelo eventual substituto(a), inclusive a qualidade e conformidade da execução de seus serviços nos termos do presente instrumento, sem necessidade de aprovação prévia do CONTRATANTE, reforçando a ausência de pessoalidade exclusiva.

### CLÁUSULA TERCEIRA – DOS HONORÁRIOS PROFISSIONAIS

- 3.1. Pela prestação dos serviços objeto do presente contrato, a CONTRATADA resolve, conforme sua preferência e comodidade, que os valores relacionados aos plantões prestados ao CONTRATANTE serão apurados mensalmente e, quando realizados em sua totalidade mensal conforme escala repassada pela CONTRATADA, corresponderão a quantia de R\$15.800,00(Quinze e Oitocentos) mensais, a ser faturado mensalmente pela CONTRATADA mediante apresentação de Nota Fiscal dos Serviços realizados.
- 3.2. O pagamento será efetuado até o dia 10 do mês seguinte, após finalização do processo de conferência, ateste de horas e emissão de ordem de pagamento pelo Município de Santo Antônio Da Platina – Paraná dos serviços realizados pela CONTRATADA, cujo período de tramitação do processo e pagamento é variável a depender diretamente do referido órgão municipal. O pagamento será realizado mediante depósito em conta bancária indicada pela CONTRATADA.
- 3.3. A CONTRATADA é única e exclusivamente responsável pelo recolhimento de todos os impostos, contribuições previdenciárias (INSS como autônomo), IRPF e demais encargos fiscais incidentes sobre os valores recebidos, nos termos da Legislação pertinente, isentando o CONTRATANTE de qualquer responsabilidade solidária ou subsidiária, inclusive sobre seus prepostos e/ou substitutos nos termos do subitem 2.7, do presente contrato, ocasião em que a CONTRATADA declara conhecimento inequívoco acerca do cumprimento e responsabilidade exclusiva acerca do recolhimento de todos os impostos incidentes sobre os serviços relacionados no objeto do presente contrato, ainda que não destacados na Nota Fiscal da prestação dos serviços.
- 3.4. A CONTRATADA, declara, ainda, sob as penas da Lei, ciência prévia e concordância de que não haverá incidência no presente Contrato de Prestação de Serviços Médicos - Profissional Liberal Autônomo pagamento de verbas trabalhistas, tais como salário fixo, 13º salário, férias, FGTS, horas extras, adicional noturno, adicional de insalubridade, adicional de periculosidade, vale refeição/alimentação, transporte e/ou qualquer outra remuneração típica de relação empregatícia, uma vez que tal configuração é expressamente excluída.

om

js

js

001707

#### CLÁUSULA QUARTA - DO PRAZO

- 4.1. O presente contrato é celebrado por prazo indeterminado, entrando em vigor na data de sua assinatura.
- 4.2. Qualquer das partes poderá rescindi-lo a qualquer tempo, mediante comunicação escrita à outra parte com antecedência mínima de 07 (sete) dias, sem incidência de multa, indenização ou qualquer ônus, nos termos do art. 473 do Código Civil.
- 4.3. Em caso de rescisão, não haverá direito a aviso-prévio, estabilidade ou qualquer outra proteção típica de contrato de trabalho, reforçando a natureza civil e autônoma da relação, devendo a CONTRATADA apenas receber, nos termos do subitem 3.2. do presente Contrato, conforme o quantitativo de serviços devidamente prestados e atestados pelo município de Santo Antônio Da Platina – Paraná.

#### CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

##### 5.1. Obrigações do CONTRATADA:

- a) Prestar os serviços com máxima diligência, competência, ética e humanização, em observância ao Código de Ética Médica, às Resoluções do Conselho Federal e Regional de Medicina, às Portarias do Ministério da Saúde e à legislação aplicável, garantindo atendimento integral;
- b) Manter absoluto sigilo sobre todas as informações, dados pessoais e sensíveis de pacientes e do CONTRATANTE, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD – Lei nº 13.709/2018), mesmo após o término do contrato, sob pena de responsabilização civil e criminal;
- c) A CONTRATADA é responsável por todos os serviços que assumir, respondendo diretamente por eventuais falhas e/ou omissões durante a execução dos seus serviços, inclusive perante os Órgãos de Fiscalização competentes, sem prejuízo de eventuais responsabilizações por perdas e danos causados por dolo ou culpa grave, inclusive perante terceiros;
- d) Manter regularidade fiscal e profissional, incluindo inscrição ativa junto ao seu respectivo órgão de classe – Conselho Regional de Medicina do Paraná, com apresentação mensal de certidões válidas de regularidade financeira, inscrição e de conduta emitidas junto ao respectivo CRM/PR.
- e) Comparecer aos plantões com antecedência mínima de 10 (dez) minutos, portando uniforme adequado, jaleco com identificação visível, e instrumentos indispensáveis ao exercício da profissão, mantendo rigorosa pontualidade e higiene pessoal.

##### 5.2. Obrigações do CONTRATANTE:

- a) Garantir as condições mínimas de infraestrutura e segurança nos locais de prestação dos serviços, em conformidade com as normas sanitárias e de saúde ocupacional aplicáveis, sem, contudo, interferir na autonomia técnica da CONTRATADA, ressalvados os limites éticos e legais, sem que isso implique subordinação;
- b) Efetuar os pagamentos nos termos da Cláusula Terceira;
- c) Respeitar a autonomia da CONTRATADA.

5.3. A CONTRATADA declara, sob as penas da lei, que não possui qualquer expectativa de reconhecimento de vínculo empregatício, possuindo integral compreensão, ciência e aceite dos termos e condições descritas no presente instrumento comprometendo-se a não pleitear tal caracterização judicialmente sem base fática comprovada, em conformidade com o princípio da liberdade contratual (art. 421 do Código Civil, alterado pela Lei nº 13.874/2019).

#### CLÁUSULA SEXTA - DA RESPONSABILIDADE E INEXISTÊNCIA DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO

6.1. As partes declaram, de forma irrevogável e irretroatável, que a relação estabelecida é estritamente civil, de prestação de serviços autônomos, sem subordinação jurídica, econômica ou técnica, nos termos do art. 442-B da CLT.



6.2. A CONTRATADA assume todos os riscos inerentes à atividade autônoma, incluindo a gestão de sua remuneração variável e a ausência de benefícios previdenciários típicos de empregados.

6.3. A CONTRATADA declara, sob as penas da Lei, que as cláusulas e condições doravante descritas neste Instrumento são de sua inteira e integral compreensão, INCLUSIVE SOBRE A AUSÊNCIA DO VÍNCULO TRABALHISTA COM O CONTRATANTE, assim como entre o CONTRATANTE e os prepostos da CONTRATADA, pelo que nada poderá ser alegado, futuramente, pelo CONTRATADO sobre não ter tido conhecimento ou ter sido surpreendido quanto as cláusulas e condições ajustadas no presente termo.

6.4. O CONTRATANTE não exercerá qualquer controle sobre os métodos de trabalho do CONTRATADO, limitando-se a coordenar a disponibilidade de pacientes ou plantões, sem ingerência quanto à execução.

#### CLÁUSULA SÉTIMA - DA DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO INTEGRAL DO INSTRUMENTO

7.1. A CONTRATADA declara neste ato que recebeu previamente do CONTRATANTE a minuta do presente instrumento, a fim de que a mesma fosse examinada, inclusive com a liberdade de se assessorar por advogado de sua confiança, tendo permanecido com a referida minuta em seu poder.

#### CLÁUSULA OITAVA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1. O presente contrato constitui o inteiro acordo entre as partes, substituindo quaisquer negociações anteriores e será regido pelo Código Civil e legislações correlatas à espécie.

8.2. Qualquer alteração deverá ser feita por escrito, assinada por ambas as partes.

O presente **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS - PROFISSIONAL LIBERAL AUTÔNOMO** passa a vigorar entre as partes a partir da sua assinatura, elegendo, desde já, o foro da comarca de Rio Branco do Sul – Paraná, para dirimirem quaisquer questões provenientes da execução e cumprimento do presente instrumento, com renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem assim, justos e contratados, lavram e assinam, o presente Termo, em 02 vias de igual teor e forma, que, distribuído entre as partes, produzirão seus efeitos legais.

Itaperuçu, 01 de setembro de 2025.

<p>HTI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA:16550953000163</p> <p>Assinado de forma digital por HTI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA:16550953000163 Dados: 2026.05.05 09:11:39 -03'00'</p> <hr/> <p><b>HTI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA</b> CONTRATANTE CNPJ/MF 16.550.953/0001-63 <b>Henrique Teodoro Iedowski</b> Sócia Administrador</p>	<hr/> <p><b>Jlb Servicos Medicos Ltda</b> CONTRATADA CNPJ: 58.728.209/0001-56</p>
--	---



Documento assinado digitalmente  
**JORDANA LETICIA DIAGO BAHENA**  
Data: 14/04/2026 16:53:55-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

am Jf f 001709





# Universidade de Marília Diploma

**Unimar**  
UNIVERSIDADE DE MARÍLIA

O Reitor da Universidade de Marília - Unimar, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do curso **Medicina** em **25** de **novembro** de **2024**, com a colação de grau em **29** de **novembro** de **2024**, confere o título de **Médica** a

## Jordana Letícia Diogo Bahena

nacionalidade **brasileira** R.G. nº **9.678.613-1-PR** nascido(a) a **02** de **junho** de **1999**, em **Santo Antônio da Platina/PR**, e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Marília, **17** de **janeiro** de **2025**.

Original Assinado Segundo  
Portaria 554/2019/MEC  
Marco Antonio Teixeira  
Pró-reitor Administrativo  
RG 11.654.524-0

Original Assinado Segundo  
Portaria 554/2019/MEC  
Dr. Márcio Mesquita Serva  
Reitor  
RG 2.727.784-7

Diplomado

<https://diplomas.unimar.br/digital/c7c9e900d8a7f1000e6b956f4703f1a5ab08768f8d420.420.c7c9e900d8a7f1000e6b956f4703f1a5ab08768f8d>

185128600009515250105

001711

Om 8

**UNIMAR - Universidade de Marília**  
**Associação de Ensino de Marília**  
**CNPJ: 44.474.898/0001-05**

CREENCIAMENTO: Portaria nº 261, de 25 de Abril de 1988, publicada no DOU no dia 26 de Abril de 1988, seção 1, página 7194.

**CURSO: MEDICINA**

RECONHECIDO PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 2331 de 25/10/2001 - D.O.U. 29/10/2001 PÁG. 87 SEÇÃO 1  
RENOVADO PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 822 de 22/11/2018 - D.O.U. 26/11/2018 PÁG. 19 SEÇÃO 1

Diploma registrado sob nº38302 , Livro 13 , Folha 16 , em 22 de janeiro de 2025 , por delegação de competência do Ministério da Educação, nos termos da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e do Decreto nº 9.235, de 15 de dezembro de 2017.

Processo nº 2025.1.00032.4141.1

Confere, em 22 de janeiro de 2025

Original Assinado Segundo Portaria 554/2019/MEC

*ANA MARIA DALLAN*

CPF: 08946630892

SECRETARIA - ENCARREGADA DE DIPLOMA

Diploma registrado na Universidade de Marília, nos termos do Art. 48 – Parág. 1º da Lei nº 9394/96.

Original Assinado Segundo Portaria 554/2019/MEC

*Dr. Márcio Mesquita Serva*

Reitor



001712  
Or  
P



**CFM**  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

## CARTEIRA DE IDENTIDADE MÉDICA

 <b>CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA</b> CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PR CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO		CPF 050.800.659-74	IDENTIDADE/ORGÃO EMISSOR 96786131/SESP-PR
NOME JORDANA LETICIA DIOGO BAHENA	CRM/PR 58835/PR	TÍTULO DE ELEITOR 109844690663	SEÇÃO 9074
REGIÃO KELE CRISTIANI DIOGO BAHENA JOSMAR BAHENA		DATA DE NASCIMENTO 02/06/1999	ZONA 022
DATA DE EMISSÃO 26/03/2025	VIA 1	LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO CURITIBA - PR - 28/03/2025	NATURALIDADE Santo Antônio da Platina-PR
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



*am* *g* *f*

001713





República Federativa do Brasil  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ**

Mr. J.F.

001715

*Diploma de Médico*

*O Reitor da Universidade Federal do Paraná, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Bacharelado em Medicina, em 11 de maio de 2024, e a colação de grau, em 14 de junho de 2024, confere o título de Médico a*

*Leandro Toshiaki Kanda*

*brasileiro, natural do Estado do Paraná, nascido a 15 de novembro de 1996, portador do CPF nº 09834224940,*

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

*Prof. Dr. Ricardo Marcelo Fonseca*

*Reitor*



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ**

CNPJ 75.095.679/0001-49

Credenciada pelo Decreto nº 9323, de 06 de junho de 1946, publicado no DOU, seção 01, pág. 8559, de 08 de junho de 1946.

**Bacharelado em Medicina**

Autorizado pelo Decreto 421 de 11/05/1938 - Publicado no Diário Oficial da União em 11/05/1938.

Portaria 659 de 28/09/2018 - Publicada no Diário Oficial da União em 01/10/2018.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ  
Pró-Reitoria de Graduação e Educação Profissional  
Unidade de Diplomas

Por delegação de competência do Ministério da Educação, nos termos da Lei nº 9.294, de 20 de dezembro de 1996, e do Decreto nº 9.235, de 15 de dezembro de 2017.

Diploma registrado sob n.º 133023, no Livro UF-277, Fls 135, Proc. 133023-277-2024.

Curitiba, 21 de julho de 2024

Luciano André Vanz

Diretor da Unidade de Diplomas

Por delegação de competência, de acordo com o art. 6º do Decreto nº 83.937/79 e nos termos da Portaria nº 2.098, de 20/05/2019 do Reitor da UFPR.



<https://siga.ufpr.br/siga/diplomas/571.571.534ed115e125>

*one*

*ff*

001716



**CFM**  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

## CARTEIRA DE IDENTIDADE MÉDICA

<b>CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA</b> CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PR CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO		CPF 098.342.249-40	IDENTIDADE/ORGÃO EMISSOR 09834224940/IFPR-PR
NOME LEANDRO TOSHIKI KANDA	CRM/UF 56512/PR	TÍTULO DE ELEITOR 108177790655	Seção 0570
PLACAÇÃO ELISA KAWAKAMI KANDA		DATA DE NASCIMENTO 15/11/1996	ZONA 117
LAURO SELJI KANDA		LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO CURITIBA - PR - 21/06/2024	NATURALIDADE Curitiba-PR
DATA DE INSCRIÇÃO 20/06/2024	USA I		
Assinatura do Portador <i>Leandro S. Kanda</i>		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



om  
p  
f

001717

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

PR

NOME  
LEONARDO SANTOS MATRAS

DOC. IDENTIDADE/ÓRG EMISSOR/UF  
92230619 SESP PR

CPF  
108.206.289-80

DATA NASCIMENTO  
22/05/1998

FILIAÇÃO  
LUIZ ANTONIO MATRAS  
CYNTHIA DE FATIMA JORGE DOS  
SANTOS

PERMISSÃO  
ACC  
CAT. HAB.  
E

Nº REGISTRO  
06715000400

VALIDADE  
28/06/2031

1ª HABILITAÇÃO  
03/10/2016

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL  
2220629950

OBSERVAÇÕES

*Leonardo Matras*  
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL  
CURITIBA, PR

DATA EMISSÃO  
28/06/2021

ASSINADO DIGITALMENTE  
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO

18884282635  
PR919935248

PARANÁ

DENATRAN CONTRAN

QR-CODE



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

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

SERPRO / SENATRAN

am d f

001718



O Reitor da Universidade Positivo, no uso de suas atribuições e tendo em vista a colação de grau do Curso de Medicina, em 06 de dezembro de 2023, confere o título de

**Médico a**

**LEONARDO SANTOS MATRAS**

brasileiro, natural do estado do Paraná, nascido em 22 de maio de 1998, portador da Cédula de Identidade nº 92230619/PR, e outorga-lhe o presente Diploma a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Curitiba, 15 de dezembro de 2023.

Prof<sup>a</sup>. Esp. Jamille Paixão da Cruz  
Secretária-geral Interina

Prof. Dr. Roberto Di Benedetto  
Reitor

<https://cse.webapp.abaris.com.br/diploma/1042.1042.47d24f3590f5> | Código de Validação: 1042.1042.47d24f3590f5

001719

Or

**UNIVERSIDADE POSITIVO**

Mantida pela CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES POSITIVO LTDA

CNPJ 78.791.712/0001-63

Curso: Medicina  
Bacharelado

Portaria nº 597, de 14/04/2022.

Colaçon de Grau: 06/12/2023



Recredenciada pela Portaria nº 169 de 03/02/2017, DOU de  
06/02/2017, seção 1, p. 15.

**Secretaria-geral - Seção de Registro de Diplomas  
Universidade Positivo**

**Processo SG nº 98/2024**

**Diploma Registrado** sob o nº 41626,  
**fls. 93 do livro 125**

Em 24 de janeiro de 2024, nos termos do § 1º do artigo 48 da Lei  
Federal nº 9.394/96 (L.D.B.), de 20/12/1996.

CURITIBA, 24 de janeiro de 2024

Profª. Esp. Paloma Moreira dos Santos Paixão  
Secretária-geral



Om p  
ff

001720



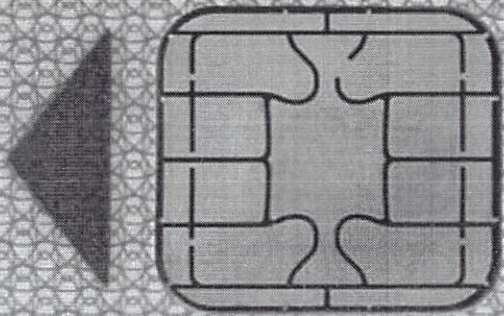
# CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PARANÁ  
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

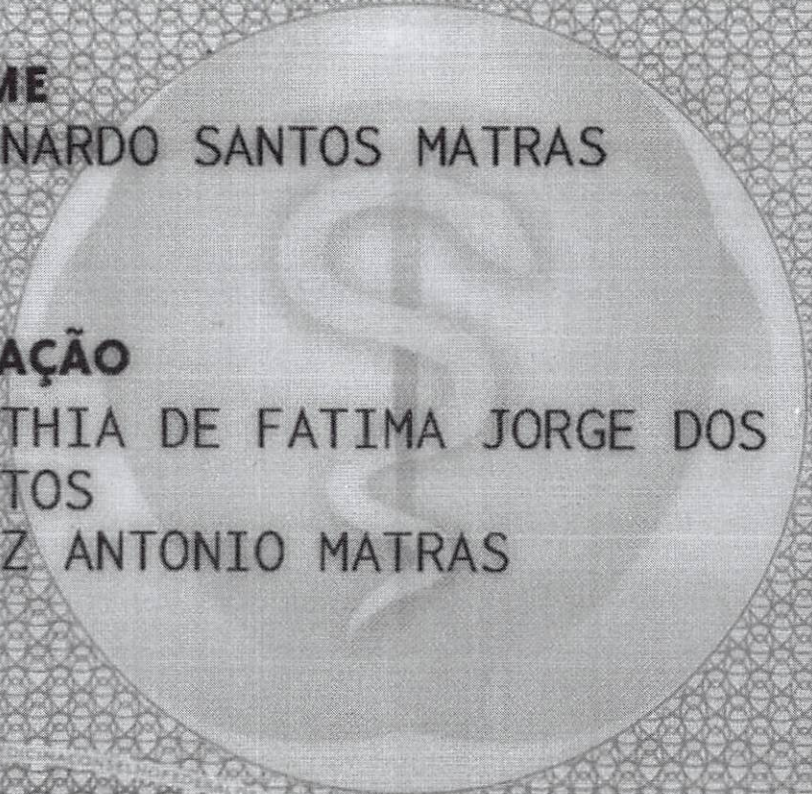
*[Handwritten signature]*  
*[Handwritten initials]*

**NOME**  
LEONARDO SANTOS MATRAS

**CRM/UF**  
54505/PR



**FILIAÇÃO**  
CYNTHIA DE FATIMA JORGE DOS SANTOS  
LUIZ ANTONIO MATRAS



**DATA DE INSCRIÇÃO VIA**  
20/12/2023 01

*Leonardo Santos Matras*

ASSINATURA DO PORTADOR

**CPF**  
108.206.289-80

**IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR**  
92230619 / II-PR

**TÍTULO DE ELEITOR**  
111828930671

**SEÇÃO**  
0050

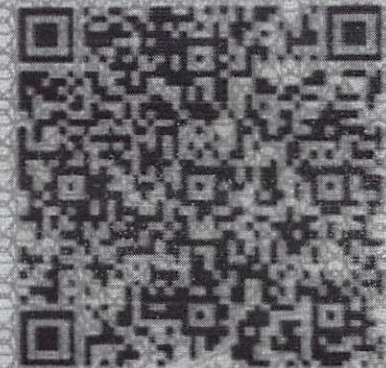
**ZONA**  
014

**DATA DE NASCIMENTO**  
22/05/1998

**NATURALIDADE**  
PONTA GROSSA-PR

**LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO**  
CURITIBA-PR 27/12/2023

742474



ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

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

001722





# Universidade do Vale do Itajaí

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



001724  
ff  
om  
g

## *Diploma de Médica*

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

*Rayssa Tarcília Ribeiro Marchiorato,*

brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida no dia 9 de maio de 1994, portadora da Cédula de Identidade nº 06876022978/SESP/PR,

concluiu em 18 de julho de 2025 o curso de Medicina reconhecido pelo Decreto nº 1.048/03, publicado no Diário Oficial do Estado de Santa Catarina em 20 de novembro de 2003, e considerando o Termo de Colação de Grau em 18 de julho de 2025, outorga-lhe o presente Diploma a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Itajaí, 21 de julho de 2025.

*Prof. Valdir Cechinel Filho, Dr.*

44347600925 em 22/07/25 16:06 GMT - 0300

Representante da IES: Reitor

Tipo: Certificado Digital

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

Código de Validação:

83.83.1ce55490196d2918ebef5332dea6381ab1b35e1142e8f11e55329a4e621c6a6f



#### DADOS DA INSTITUIÇÃO

UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ - Código e-MEC nº 83  
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ  
CNPJ nº 84.307.974/0001-02

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

#### DADOS DO CURSO

ESCOLA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CAMPUS PROFESSOR EDISON VILLELA (ITAJAÍ)

Medicina - Código do e-MEC nº 19434

Renovação: Portaria nº 539 em 01/10/24  
Autorização: Resolução nº 007 em 07/04/97.

#### PROTOCOLO DE ASSINATURAS

Diploma registrado sob o nº 1608, livro DD-0008/2025, folha 1038, em 21/07/25, por delegação de competência do Ministério da Educação, nos Termos da Lei nº 9.394, de 20/12/1996 e do Decreto nº 9.235, de 15/12/2017.

Processo nº 20.2.4762-01/2025

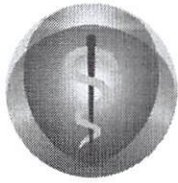
21 de julho de 2025

Andréa Medeiros  
75371731920 em 22/07/25 16:06 GMT - 0300  
Responsável pela Área de Documentação e Diplomação  
Tipo: Certificado Digital

Prof. Valdir Cechinel Filho, Dr.  
44347600925 em 22/07/25 16:06 GMT - 0300  
Representante da IES: Reitor  
Tipo: Certificado Digital



001725  
Com 97



**CFM**  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

## CARTEIRA DE IDENTIDADE MÉDICA

		<b>CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA</b> CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PR CEDULA DE IDENTIDADE DE MEDICO	
<b>NOME</b> RAYSSA TARCILIA RIBEIRO MARCHIORATO	<b>CRIARAJ</b> 61164/PR	<b>CPF</b> 068.760.229-78	<b>IDENTIFICACAO EMISSOR</b> 06876022978/IIIPR-PR
<b>PRECAO</b> ROSILENE APARECIDA BORGES RIBEIRO SEBASTIAO RIBEIRO		<b>TITULO DE ELETOR</b> 101375930604	<b>SICAO</b> 0053
<b>DATA DE INSCRICAO</b> 23/07/2025	<b>SEXO</b> F	<b>DATA DE NASCIMENTO</b> 09/05/1994	<b>ZONA</b> 009
 ASSINATURA DO PORTADOR		<b>LOCAL E DATA DE EXPEDICAO</b> CURITIBA - PR - 24/07/2025	<b>NATURALIDADE</b> Campo Largo-PR
			<b>ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM</b>

VALIDAR ASSINATURA DIGITAL DO PORTADOR DE IDENTIDADE MEDICA  
CARTÃO DE IDENTIDADE MEDICA - 2025/7

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



Am  
001726

# CNH Digital

Departamento Nacional de Trânsito

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO		PR
NOME RICHARD CLAYDAMAN DA SILVA MOREIRA		
	DOC. IDENTIDADE/ORG EMISSOR/UF 127008418 SESP PR	
	CPF 085.279.019-86	DATA NASCIMENTO 27/12/1993
FILIAÇÃO RAIMUNDO ALVES MOREIRA LENI DA SILVA MOREIRA		
PERMISSÃO	ACC	CAT. HAB. AB
Nº REGISTRO 06130614750	VALIDADE 17/08/2026	1ª HABILITAÇÃO 28/07/2014
OBSERVAÇÕES A		
<i>Richard Claydaman da Silva Moreira</i> ASSINATURA DO PORTADOR		
LOCAL CURITIBA, PR	DATA EMISSÃO 17/08/2021	
ASSINADO DIGITALMENTE DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO		29366650524 PR019866935
PARANÁ		
DENATRAN		CONTRAN

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL  
2258788025

2258788025

## QR-CODE



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

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

**SERPRO / DENATRAN**

am *[Handwritten signature]*  
001727

República Federativa do Brasil  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ**

**Diploma de Médico**

O Reitor da Universidade Federal do Paraná, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Bacharelado em Medicina, em 19 de outubro de 2021, e a colação de grau, em 22 de novembro de 2021, confere o título de Médico a

**Richard Claydamm da Silva Moreira**

brasileiro, natural do Estado de Paraná, nascido a 27 de dezembro de 1993, portador de

CPF nº 08527901986,

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

Reitor  
Prof. Dr. Marcos Spina Sanyge



on  
P P

001728

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ**

CNPJ 75.095.679/0001-49

Credenciada pelo Decreto nº 9323, de 06 de junho de 1946, publicado no DOU, seção 01, pág. 8559, de 08 de junho de 1946.

**Bacharelado em Medicina**

Autorizado pelo Decreto 421 de 11/05/1938 - Publicado no Diário Oficial da União em 11/05/1938.

Portaria 659 de 28/09/2018 - Publicada no Diário Oficial da União em 01/10/2018.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ  
Pró-Reitoria de Graduação e Educação Profissional  
Unidade de Diplomas

Por delegação de competência do Ministério da Educação, nos termos da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e do Decreto nº 9.235, de 15 de dezembro de 2017.

Diploma registrado sob n.º 134891, no Livro UF-281, Fls 3, Proc. 134891-281-2024.

Curitiba, 12 de dezembro de 2024

Luciano André Vanz

Diretor da Unidade de Diplomas

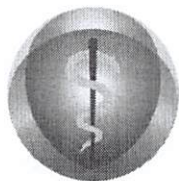
Por delegação de competência, de acordo com o art. 6º do Decreto nº 83.937/79 e nos termos da Portaria nº 2.098, de 20/05/2019 do Reitor da UFPR.



<https://siga.ufpr.br/siga/diplomas/571.571.735f3cec9dd4>

On 8

001729



**CFM**  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

## CARTEIRA DE IDENTIDADE MÉDICA

 <p><b>CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA</b> CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PR CEDULA DE IDENTIDADE DE MEDICO</p>		<p>CPF 085.279.019-86</p> <p>REGIONAL EMISSOR 127008416/SESP-PR</p>
<p>NOME RICHARD CLAYDAMAN DA SILVA MOREIRA</p> <p>CRM/PR 57805/PR</p>	<p>TITULO DE ELEITOR 103798470612</p> <p>SEÇÃO 0194</p> <p>DATA DE NASCIMENTO 27/12/1993</p> <p>ZONA 177</p>	 <p>ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CFM</p>
<p>FORMAÇÃO LENI DA SILVA MOREIRA</p> <p>RAIMUNDO ALVES MOREIRA</p> <p>DATA DE REGISTRAÇÃO 03/12/2024</p> <p>VIA 1</p> <p>ASSINATURA DO PORTADOR</p> 	<p>NATURALIDADE Tapira-PR</p> <p>LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO CURITIBA - PR - 04/12/2024</p>	

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.it.gov.br> e faça o upload desse documento para aferir a sua conformidade. **Você também pode escanear o Código QR ao lado.**



Valid



om q f

001730

Voltar

Imprimir



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 16.550.953/0001-63  
**Razão Social:** H T I SERVICOS MEDICOS LTDA  
**Endereço:** RUA AVENIDA SAO PEDRO 814 / 83560000 / ITAPERUCU / PR / 83560-000

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

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

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

**Certificação Número:** 2026051317165002949433

Informação obtida em 26/05/2026 15:34:47

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



AO  
MUNICÍPIO DE PLANALTO - PR.  
EDITAL DE CREDENCIAMENTO  
CREDENCIAMENTO NO 004/2026  
INEXIGIBILIDADE NO 007/2026

À Comissão de Licitações  
Referente Edital de Credenciamento Nº 004/2026

ANEXO II

TABELA DE VALORES DE REFERÊNCIA

A empresa proponente **HTI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o n. 16.550.953/0001-63, inscrição Estadual Isento, estabelecida na Avenida São Pedro, 814, Bairro Centro, na cidade de Itaperuçu – Paraná, CEP 83.560-000, telefone n. (41) 99916-0411, endereço eletrônico [henrique@htiservicosmedicos.com.br](mailto:henrique@htiservicosmedicos.com.br), vem, através de seu representante legal Sócio Administrador, signatário do futuro contrato, **Sr. Henrique Teodoro Iedowski**, portador da Cédula de Identidade RG n. 71.211.436/PR, inscrito no CPF/MF sob o n. 020.580.289-37.

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. 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
<b>VALOR TOTAL R\$ 2.611.200,00 (Dois milhões, seiscentos e onze mil reais)</b>						

**Validade Da Proposta: 60 Dias**

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

Itaperuçu, 13 de maio de 2026.

Atenciosamente,

**Henrique Teodoro Iedowski**  
Sócio Administrador CRA 20-30592  
**HTI – SERVIÇOS MÉDICOS**  
CNPJ/MF 16.550.953/0001-63

**16.550.953/0001-63**

HTI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.

AVENIDA SÃO PEDRO, 814  
CEP 83.560-000 - 83.560-000  
ITAPERUÇU - PARANÁ

001733