

ANEXO I  
OFÍCIO DE APRESENTAÇÃO

Francisco Beltrão PR, 04 de Abril de 2023.

## Identificação da Proponente:

Razão social	CLINICA REABILITAR LTDA
CNPJ/MF	07.812.956/0001-37
Endereço	Rua: RUA SAO PAULO Nº: 1425 Bairro: CENTRO CEP: 85.601-010 Cidade/Estado: FRANCISCO BELTRAO
E-mail	reabilitarterapiasintegradas@yahoo.com.br
Telefone	(46) 3055-3054

Ao  
Município de Francisco Beltrão  
Comissão de Licitações

Referente: Edital de Chamamento Público nº 03/2023.

Prezados Senhores

Apresentamos e submetemos a apreciação de Vossas Senhorias, a especificação dos serviços que temos a oferecer.

Item	Código	Descrição do serviço	Valor unitário R\$(tabela SIGTAP-SUS)
1	03.01.01.004-8	Consulta clínica de profissionais de saúde (exceto médico) de nível superior na atenção especializada.	6,30
2	03.02.05.001-9	Atendimento fisioterapêutico, visando o preparo para a cirurgia ou recuperação após processos cirúrgicos de complicações respiratórias, motoras, circulatórias e ortopédicas.	6,35
3	03.02.05.002-7	Atendimento fisioterapêutico nas disfunções musculoesqueléticas de caráter ortopédico (exceto pré e pós operatório).	4,67
4	03.02.07.003-6	Atendimento fisioterapêutico em paciente com sequelas por queimaduras (médio e grande queimado).	4,67
5	03.02.06.002-2	Atendimento fisioterapêutico em pacientes com distúrbio neuro-cinético-funcionais com complicações sistêmicas.	6,35
6	03.02.04.002-1	Atendimento fisioterapêutico em paciente com transtorno respiratório.	4,67
7	03.02.01.001-7	Atendimento fisioterapêutico em paciente no pré e pós operatório de cirurgias uroginecológicas.	6,35
8	03.02.01.002-5	Atendimento fisioterapêutico em paciente com disfunções uroginecológicas.	4,67


Descrevemos a seguir a capacidade instalada que possuímos – física e a capacidade de produção mensal:

Clinica Reabilitar LTDA  
CNPJ: 07.812.856/0001-37  
Rua São Paulo, nº 1425, Centro  
Francisco Beltrão-PR 85.601-010  
Fone: (46) 99975-0168  
E-mail: reabilitarterapiasintegradas@yahoo.com.br

Possuimos como capacidade fisica instalada, 1 sala de avaliação, 4 salas de atendimento a fisioterapia, contendo para acomodar os pacientes 10 macas, 1 tablado grande, 5 cadeiras, ainda para atendimento 9 aparelhos de eletroestimulação onde 6 contem correntes TENS, FES, RUSSA e 3 apenas corrente TENS, 2 aparelhos de ultra som, 1 caneta laser, dois infravermelhos, tatames de EVA, bolas terapêuticas, fitas elasticas, theratubes, mini band, almofada de propriocepção, step, bancos de exercicios, cones, discos, cordas, 2 spaldar, 2 espelhos, bastões, 2 camas elasticas, 2 cicloergometros, escada digital, bola 1 kg, canelerias de diversos pesos, halteres de diversos pesos, exercitadores de mão (flexão e estensão), alicates de mão, massageador, Bosu, Estimuladores inspiratórios e expiratórios, oxímetros, aparelho de pressão, estetoscópio, brinquedos para atendimento das crianças, balancin, tabuas de propriocepção, 2 rampas pequenas, 2 escadinhas, travesseiros, rolo grande, 4 rolos pequenos, 2 cunhas barra, escada de agilidade. Contamos com 3 fisioterapeutas cadastrados no CNES para realizar os atendimentos. Nossa capacidade de produção mensal é de 3300 precedimentos.

Declaramos também que as informações prestadas nesse processo são verdadeiras e que temos ciência de que, por eventuais inconsistências, estaremos sujeitos às penas previstas no Art. 299 do Código Penal.

Atenciosamente.



Joeli Vedana

Socio-Administrador

CPF 041.420.889-71

RG 8.805.125-4 SSP-PR

**07.812.956/0001-37**  
**Clinica Reabilitar**  
**LTDA - ME**

  
Joeli Vedana

Responsável Técnica

S  


**DÉCIMA ALTERAÇÃO CONTRATUAL DA SOCIEDADE:**

**CLÍNICA REABILITAR LTDA**  
**CNPJ/MF 07.812.956/0001-37**  
**NIRE 412.0563414-5**

folha 1 de 5

Os abaixo identificados e qualificados:

**1) JOELI VEDANA**, brasileira, casada sob regime de comunhão parcial de bens, natural de Francisco Beltrão - PR, nascida em 22/10/1983, fisioterapeuta, inscrita no CPF/MF sob nº 041.420.889-71, portadora da carteira de identidade RG nº 8.805.125-4 SSP-PR, residente e domiciliada na Avenida Prefeito Guiomar de Jesus Lopes, 267, Bairro São Miguel, Francisco Beltrão - PR, CEP: 85.602-510.

**2) LUIZ VEDANA**, brasileiro, natural de Joaçaba - SC, viúvo, nascido em 27/09/1950, empresário, inscrito no CPF/MF sob nº 097.809.559-68, portador da carteira de identidade civil nº 1.467.754 SSP-PR, residente e domiciliado na Avenida Prefeito Guiomar de Jesus Lopes, 265, Bairro São Miguel, Francisco Beltrão - PR, CEP: 85.602-510.

Únicos sócios componentes da sociedade empresária limitada que gira nesta praça sob o nome de **CLÍNICA REABILITAR LTDA**, com sede na Rua São Paulo, nº 1425, Bairro Centro, Francisco Beltrão- PR, CEP: 85.601-010, inscrita no CNPJ/MF sob nº 07.812.956/0001-37, registrada na Junta Comercial do Paraná sob nº 412.0563414-5 em 26/01/2006 e última alteração contratual sob nº 20201726068 em 17/04/2020, resolvem alterar o contrato social mediante as condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA** – Pelo presente instrumento a sócia remanescente Sra. **JOELI VEDANA**, faz a aquisição de 400 (quatrocentas) quotas no valor de R\$ 400,00 (quatrocentos reais), do sócio **LUIZ VEDANA**, sendo pagos integralmente na data de assinatura deste ato.

**CLÁUSULA SEGUNDA** – Efetuada assim a aquisição das quotas de capital expressas na cláusula anterior, retira-se neste ato da sociedade **LUIZ VEDANA**, dando através deste documento devidamente assinado, completa e total quitação de suas quotas, retirando-se da sociedade devidamente paga de seus haveres, nada mais tendo a reclamar por si ou seus herdeiros nesta data, ou futuramente.

**CLÁUSULA TERCEIRA** – Efetuada assim a aquisição e venda das quotas de capital, passa a sócia remanescente Sra. **JOELI VEDANA** a ter totalidade do capital social, a saber, 8.000 (oito mil quotas), no valor total de R\$ 8.000,00 (oito mil reais), subscritas e integralizadas, em atos anteriores, em moeda corrente do País, pelos sócios e distribuídas da seguinte forma:

SOCIO	(%)	QUOTAS	VALOR
<b>JOELI VEDANA</b>	<b>100.00</b>	<b>8.000</b>	<b>8.000,00</b>
<b>TOTAL</b>	<b>100.00</b>	<b>8.000</b>	<b>8.000,00</b>

S

**DÉCIMA ALTERAÇÃO CONTRATUAL DA SOCIEDADE:  
CLÍNICA REABILITAR LTDA  
CNPJ/MF 07.812.956/0001-37  
NIRE 412.0563414-5**

folha 2 de 5

**CLÁUSULA QUARTA** – Nos termos do artigo 1052, §1, da Lei 10.406/02 a Sociedade permanecerá Limitada Unipessoal, sem necessidade de recompor seu quadro societário.

**CLÁUSULA QUINTA** - Permanecem inalteradas as demais cláusulas vigentes no contrato social primitivo que não colidirem com disposições do presente instrumento.

**CLAUSULA SEXTA - DA CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO:** Resolve por este instrumento de contrato, o sócio **consolidar** o contrato social, tornando assim sem efeito a partir desta data, as cláusulas e condições contidas no contrato primitivo, passa a ter a seguinte redação:

**CONSOLIDAÇÃO  
CLÍNICA REABILITAR LTDA  
CNPJ/MF 07.812.956/0001-37  
NIRE 412.0563414-5**

**1) JOELI VEDANA**, brasileira, casada sob regime de comunhão parcial de bens, natural de Francisco Beltrão - PR, nascida em 22/10/1983, fisioterapeuta, inscrita no CPF/MF sob nº 041.420.889-71, portadora da carteira de identidade RG nº 8.805.125-4 SSP-PR, residente e domiciliada na Avenida Prefeito Guiomar de Jesus Lopes, 267, Bairro São Miguel, Francisco Beltrão - PR, CEP: 85.602-510.

Único sócio componente da sociedade empresária limitada que gira nesta praça sob o nome **CLÍNICA REABILITAR LTDA**, com sede na Rua São Paulo, nº 1425, Bairro Centro, Francisco Beltrão- PR, CEP: 85.601-010, inscrita no CNPJ/MF sob nº 07.812.956/0001-37, registrada na Junta Comercial do Paraná sob nº 412.0563414-5 em 26/01/2006 e última alteração contratual sob nº 20201726068 em 17/04/2020; resolve por este instrumento particular consolidar seu contrato de acordo com as cláusulas seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - NOME EMPRESARIAL, SEDE E DOMICÍLIO:** A sociedade girará sob o nome empresarial **CLÍNICA REABILITAR LTDA** e terá sede e domicílio na Rua São Paulo, nº 1425, Bairro Centro, Francisco Beltrão- PR, CEP: 85.601-010

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

**CLÁUSULA TERCEIRA - OBJETO SOCIAL:** A sociedade terá por objeto a exploração do ramo de: Atividades de fisioterapia, Atividades de terapia ocupacional, Atividades de

S






**DÉCIMA ALTERAÇÃO CONTRATUAL DA SOCIEDADE:**  
**CLÍNICA REABILITAR LTDA**  
**CNPJ/MF 07.812.956/0001-37**  
**NIRE 412.0563414-5**

folha 3 de 5

profissionais da nutrição, Atividades de psicologia e psicanálise inclusive assistência psicossocial e a saúde a portadores de distúrbios psíquicos, deficiência mental e dependência química, Atividade odontológica, Atividades de fonoaudiologia.

**CLÁUSULA QUARTA - INÍCIO DAS ATIVIDADES E PRAZO DE DURAÇÃO DA SOCIEDADE:** A sociedade iniciou suas atividades em 01/02/2006 e seu prazo de duração é por tempo indeterminado.

**CLÁUSULA QUINTA - CAPITAL SOCIAL:** O capital social é de R\$ 8.000,00 (oito mil reais), dividido em 8.000 (oito mil) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real), cada uma, subscritas e integralizadas, em atos anteriores, em moeda corrente do País, pelos sócios e distribuídas da seguinte forma:

SOCIO	(%)	QUOTAS	VALOR
JOELI VEDANA	100.00	8.000	8.000,00
TOTAL	100.00	8.000	8.000,00

**CLÁUSULA SEXTA - RESPONSABILIDADE DOS SÓCIOS:** A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social, conforme disposto no art. 1.052 da Lei 10.406/2002.

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

**Parágrafo único:** O sócio que pretenda ceder ou transferir todas ou parte de suas quotas deverá notificar por escrito aos outros sócios, discriminando a quantidade de quotas postas à venda, o preço, forma e prazo de pagamento, para que estes exerçam ou renunciem ao direito de preferência, que deverão fazer dentro de 60 (sessenta) dias, contados do recebimento da notificação ou em prazo maior a critério do sócio alienante. Se todos os sócios manifestarem seu direito de preferência, a cessão das quotas se fará na proporção das quotas que então possuírem. Decorrido esse prazo sem que seja exercido o direito de preferência, as quotas poderão ser livremente transferidas.

**CLÁUSULA OITAVA - ADMINISTRAÇÃO DA SOCIEDADE E USO DO NOME EMPRESARIAL:** A administração da sociedade caberá a JOELI VEDANA com os poderes e atribuições de gerir e administrar os negócios da sociedade, representá-la ativa e passivamente, judicial e extra judicialmente, perante órgãos públicos, instituições financeiras, entidades privadas e terceiros em geral, bem como praticar todos os demais atos necessários à consecução dos objetivos ou à defesa dos

S  
 J. V. Vedana

**DÉCIMA ALTERAÇÃO CONTRATUAL DA SOCIEDADE:**  
**CLÍNICA REABILITAR LTDA**  
**CNPJ/MF 07.812.956/0001-37**  
**NIRE 412.0563414-5**

folha 4 de 5

interesses e direitos da sociedade, autorizado o uso do nome empresarial isoladamente.

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

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

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


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

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

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

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

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

S  


**DÉCIMA ALTERAÇÃO CONTRATUAL DA SOCIEDADE:  
CLÍNICA REABILITAR LTDA  
CNPJ/MF 07.812.956/0001-37  
NIRE 412.0563414-5**

folha 5 de 5

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

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO:** O Administrador declara, sob as penas da lei, que não está 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, 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.

**CLAUSULA DÉCIMA QUARTA - DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA** – Declara sob as penas da Lei que a empresa se enquadra na condição de MICROEMPRESA, nos termos da Lei Complementar nº. 123, de 14/12/2006.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - FORO:** Fica eleito o foro de Francisco Beltrão - PR para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato, renunciando-se, expressamente, a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

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

Francisco Beltrão - PR, 05 de Junho de 2020.

  
\_\_\_\_\_  
JOELI VEDANA

  
\_\_\_\_\_  
LUIZ VEDANA

S  
R

Vit6  
Via de Deus


**RAFAEL FRANCISCO SANTOS LEAL**  
**TABELIÃO**  
**JJcle.EwGrX.Ivrn9 - KhHzT. ORVt8**  
 Consulte o site em: [www.empresafacil.pr.gov.br](http://www.empresafacil.pr.gov.br)  
**Reconheço por VERDADEIRA** (a)s firma(s) de: **JOEL VEDANA e LUIZ VEDANA**. Dou fé. Em test. da verdade. Emolumentos: R\$22,28 + Selo FUNARPEN R\$0,80.  
 Francisco Beltrão, 08 de junho de 2020  
**Rafael Francisco Santos Leal - Tabelião**  
 R. Octaviano Feijó dos Santos, 934, Centro - Francisco Beltrão/PR - CEP 85814-30  
 49 2901 6121 | 2901 0322 - www.TABELIONATO.NOT.DR

*Victorio*

*[Faint, illegible text from the document body]*

CERTIFICO O REGISTRO EM 15/06/2020 16:26 SOB N° 20202648788.  
 PROTOCOLO: 202648788 DE 15/06/2020. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:  
 12002432323. NIRE: 41205634145.  
 CLINICA REABILITAR LTDA

*[Handwritten signature]*



**LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA**  
 SECRETÁRIO-GERAL  
 CURITIBA, 15/06/2020  
[www.empresafacil.pr.gov.br](http://www.empresafacil.pr.gov.br)



 <b>REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL</b> <b>CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA</b>		
NÚMERO DE INSCRIÇÃO <b>07.812.956/0001-37</b> MATRIZ	<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b>	DATA DE ABERTURA <b>26/01/2006</b>
NOME EMPRESARIAL <b>CLINICA REABILITAR LTDA</b>		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) <b>REABILITARE CLINICA DE FISIOTERAPIA</b>		PORTE <b>ME</b>
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL <b>86.50-0-04 - Atividades de fisioterapia</b>		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS <b>86.30-5-04 - Atividade odontológica</b> <b>86.50-0-02 - Atividades de profissionais da nutrição</b> <b>86.50-0-03 - Atividades de psicologia e psicanálise</b> <b>86.50-0-05 - Atividades de terapia ocupacional</b> <b>86.50-0-06 - Atividades de fonoaudiologia</b>		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA <b>206-2 - Sociedade Empresária Limitada</b>		
LOGRADOURO <b>R SAO PAULO</b>	NÚMERO <b>1425</b>	COMPLEMENTO <b>*****</b>
CEP <b>85.601-010</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>CENTRO</b>	MUNICÍPIO <b>FRANCISCO BELTRAO</b>
		UF <b>PR</b>
ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE <b>(46) 3055-3054</b>	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) <b>*****</b>		
SITUAÇÃO CADASTRAL <b>ATIVA</b>	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL <b>26/01/2006</b>	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL <b>*****</b>	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL <b>*****</b>	

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

Emitido no dia **03/04/2023** às **23:14:02** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

S  
f m



**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: CLINICA REABILITAR LTDA**  
**CNPJ: 07.812.956/0001-37**

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 21:32:19 do dia 01/04/2023 <hora e data de Brasília>.

Válida até 28/09/2023.

Código de controle da certidão: **1075.847E.B976.0F91**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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

**Certidão Negativa**  
de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual  
Nº 030015811-93

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **07.812.956/0001-37**

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

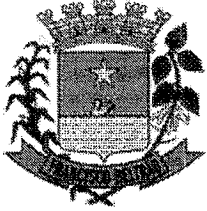
Ressalvado o direito da Fazenda Pública Estadual inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados, certificamos que, verificando os registros da Secretaria de Estado da Fazenda, constatamos não existir pendências em nome do contribuinte acima identificado, nesta data.

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 30/07/2023 - Fornecimento Gratuito**

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

S  
d



ESTADO DO PARANÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCISCO BELTRÃO  
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Empresa  Fácil

**INSCRIÇÃO MUNICIPAL**  
**Número 104825**

**Razão Social:** CLINICA REABILITAR LTDA

**Nome Fantasia:** CLINICA REABILITAR

**CNPJ:** 07.812.956/0001-37

**Endereço:** RUA São Paulo, 1425, Centro

**CEP:** 85601010

**Município:** Francisco Beltrão

**Atividade Principal:** 8650-0/04 - Atividades de fisioterapia

**Atividade(s) Secundária(s):** 8630-5/04 - Atividade odontológica, 8650-0/05 - Atividades de terapia ocupacional, 8650-0/03 - Atividades de psicologia e psicanálise, 8650-0/06 - Atividades de fonoaudiologia, 8650-0/02 - Atividades de profissionais da nutrição

**Protocolo:** PRP2043661106


**Local e data:** Francisco Beltrão, segunda, 20 de abril de 2020

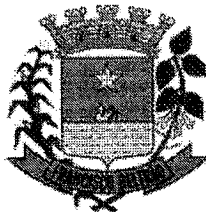
**Elóis Felício Rodrigues**  
Secretaria Municipal da Fazenda

**Código de Autenticidade:** 20G3VYTGUV

EMITIDO ELETRONICAMENTE PELO EMPRESA FÁCIL PARANÁ

Esse documento deverá permanecer exposto em local visível no estabelecimento empresarial

S  




**MUNICÍPIO DE FRANCISCO BELTRÃO**  
 ESTADO DO PARANÁ  
 SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

**CERTIDÃO NEGATIVA**  
**Nº11344/2023**

**RAZÃO SOCIAL:** CLINICA REABILITAR LTDA

**CNPJ:** 07.812.956/0001-37

**INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 104825

**INSCRIÇÃO ESTADUAL:**

**ALVARÁ:** 20200404

**ENDEREÇO:** Rua São Paulo, 1425 - 161 L14A - CENTRO CEP: 85601010 Francisco Beltrão - PR

**ATIVIDADE:** Atividades de fisioterapia, Atividades de profissionais da nutrição, Atividades de fonoaudiologia, Atividades de terapia ocupacional, Atividade odontológica, Atividades de psicologia e psicanálise

Certificamos que não existem pendências em nome do contribuinte supramencionado relativas aos tributos administrados pela Secretaria Municipal da Fazenda. Fica ressalvado o direito de a Fazenda Pública do Município de Francisco Beltrão cobrar quaisquer dívidas provenientes de tributos que venham a ser apurados ou que se verifiquem a qualquer tempo, inclusive em relação ao período abrangido por esta certidão.

<b>DATA</b>	<b>DE</b>	<b>EMISSÃO:</b>	24/03/2023
<b>DATA</b>	<b>DE</b>	<b>VALIDADE:</b>	20/09/2023 ✓
<b>FINALIDADE:</b>	<b>CONCORRÊNCIA</b>		<b>LICITAÇÃO</b>
<b>CÓDIGO DE AUTENTICAÇÃO:</b> 9ZTMHBUFFHMJXX28STQ8 /			

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na Internet, no endereço [www.franciscobeltrao.pr.gov.br](http://www.franciscobeltrao.pr.gov.br)

-----

Certidão emitida gratuitamente pela internet em: 24/03/2023 - 09:07:18

Qualquer rasura invalidará este documento.

S

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

### Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 07.812.956/0001-37  
**Razão Social:** CLINICA REABILITAR LTDA ME  
**Endereço:** R VEREADOR ROMEU LAURO WERLANG 479 / CENTRO / FRANCISCO BELTRAO / PR / 85601-020

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.

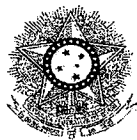
O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 03/04/2023 a 02/05/2023

**Certificação Número:** 2023040301151485663749

Informação obtida em 03/04/2023 23:15:47

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)**



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

### CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

CNPJ: 07.812.956/0001-37

Certidão nº: 13998436/2023

Expedição: 03/04/2023, às 23:16:53

Validade: 30/09/2023 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que o CNPJ sob o nº **07.812.956/0001-37**, **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.

Certidão expedida sem indicação do nome/razão social, tendo em vista que o CPF/CNPJ consultado não figura na última versão da base de dados da Receita Federal do Brasil - RFB enviada ao Tribunal Superior do Trabalho - TST. Para saber a situação desse CPF/CNPJ, consulte o sítio da RFB ([www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br)).

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.

**Ficha de Estabelecimento Identificação**

Data: 03/04/2023

CNES: 3934357 Nome Fantasia: REABILITARE CLINICA DE FISIOTERAPIA CNPJ: 07.812.956/0001-37  
 Nome Empresarial: CLINICA REABILITAR LTDA Natureza jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS  
 Logradouro: SAO PAULO Número: 1425 Complemento: --  
 Bairro: CENTRO Município: 410840 - FRANCISCO BELTRAO UF: PR  
 CEP: 85601-010 Telefone: (46) 3055-3054 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: 8ª  
 Tipo de Estabelecimento: CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE Subtipo: CENTRO ESPECIALIZADO EM Gestão: MUNICIPAL  
 Diretor Clínico/Gerente/Administrador: JOELI VEDANA  
 Cadastrado em: 13/06/2006 Atualização na base local: 28/02/2022 Última atualização Nacional: 01/04/2023  
 Horário de Funcionamento:

Dia semana	Horário
SEGUNDA-FEIRA	08:00 às 11:30
SEGUNDA-FEIRA	13:00 às 18:30
TERÇA-FEIRA	08:00 às 11:30
TERÇA-FEIRA	13:00 às 18:30
QUARTA-FEIRA	08:00 às 11:30
QUARTA-FEIRA	13:00 às 18:30
QUINTA-FEIRA	08:00 às 11:30
QUINTA-FEIRA	13:00 às 18:30
SEXTA-FEIRA	08:00 às 11:30
SEXTA-FEIRA	13:00 às 18:30

Data desativação: --

Motivo desativação: --

07.812.956/0001-37  
**Clínica Reabilitar  
 LTDA - ME**

\_\_\_\_\_  
**Joeli Vedana**  
 Responsável Técnica



# CNES

Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde

Ministério da Saúde (MS)  
Secretaria de Atenção à Saúde (SAS)  
Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (DRA/C)  
Coordenação-Geral de Sistemas de Informação (CGSI)

### Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 24/03/2023

CNES: 3934357 Nome Fantasia: REABILITARE CLINICA DE FISIOTERAPIA CNPJ: 07.812.956/0001-37  
 Nome Empresarial: CLINICA REABILITAR LTDA Natureza Jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS  
 Logradouro: SAO PAULO Município: 410840 - FRANCISCO BELTRAO UF: PR  
 CEP: 85601-010 Telefone: (46) 3055-3054 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: 8ª  
 Tipo de Estabelecimento: CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE Subtipo: CENTRO ESPECIALIZADO EM Gestão: MUNICIPAL  
 Diretor Clínico/Gerente/Administrador: JOELI VEDANA  
 Cadastrado em: 13/06/2006 Atualização na base local: 28/02/2022 Última atualização Nacional: 12/03/2023

Horário de Funcionamento:

### Caracterização

Atividade ensino/pesquisa	Código/natureza jurídica
UNIDADE SEM ATIVIDADE DE ENSINO	2062 - SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA


### Infraestrutura

Nenhum resultado para a consulta realizada.

### Atividade

Atividade	Nível de atenção	Gestão
AMBULATORIAL	MEDIA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

5  
  


S  
P

**Atendimento**

Tipo de atendimento	Convênio
AMBULATORIAL	PARTICULAR
AMBULATORIAL	SUS
<b>Fluxo de clientela</b>	
03 - ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA	

**Endereço Complementar**

Nenhum resultado para a consulta realizada.

**Classificação Estabelecimento**

Atividade Principal  
01 - ASSISTENCIA A SAUDE  
004 - REABILITACAO

**Grupo > Atividade Secundária**

00 - NAO SE APLICA > 000 - NAO SE APLICA

**Classificação Estabelecimento Saúde**

015 - UNIDADE DE REABILITACAO

**Informações Gerais**

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

Instalações físicas para assistência

Instalação	Clide./Consultório	Leitos/Equipamentos
AMBULATORIAL		
OUTROS CONSULTORIOS NAO MEDICOS	6	0

Serviços de

Serviço	Característica
S.A.M.E. OU S.P.P.(Serviço de Pronto-atendimento de Paciente)	PROPRIO

Serviços especializados

Código	Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			SUS	Não SUS	SUS	Não SUS
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PROPRIO	SIM	NAO	NAO	NAO
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PROPRIO	SIM	SIM	NAO	NAO

Comissões e

Descrição

Serviços e Classificação

Código	Serviço	Classificação	Terceiro	CNES
126 - 004	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI	NAO	NAO INFORMADO
126 - 001	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM ALTERACOES OBSTETRICAS NEON	NAO	NAO INFORMADO
126 - 002	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM ALTERACOES ONCOLOGICAS	NAO	NAO INFORMADO
126 - 007	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS ALTERACOES EM NEUROLOGIA	NAO	NAO INFORMADO

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

S  
R  
R

126 - 005	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELET	NÃO	NAO INFORMADO
Outros				
Nível de hierarquia	Tipo de unidade	Turno de atendimento		
	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	ATENDIMENTOS NOS TURNOS DA MANHA E A TARDE		
Hospital avaliado segundo o NBAH do MS				
NÃO				

### Equipamentos/Rejeitos

#### Equipamentos

Equipamento	Existente	Em uso	SUS
<b>OUTROS EQUIPAMENTOS</b>			
Aparelho de Diatermia por Ultrassom/Ondas Curtas	3	3	SIM
Aparelho de Electroestimulacao	7	7	SIM

#### Resíduos/Rejeitos

Coleta Seletiva de Rejeito	
RESIDUOS COMUNS	

### Vínculo com Cooperativa

Nenhum resultado para a consulta realizada.

### Diálise

S  
P

Nenhum resultado para a consulta realizada.

### Quimioterapia/Radioterapia

Nenhum resultado para a consulta realizada.

### Hemoterapia

Nenhum resultado para a consulta realizada.

### Hospitalar - Leitos

Nenhum resultado para a consulta realizada.

### Mantenedora

Nenhum resultado para a consulta realizada.

### Profissionais

Nome	CNS	Dt. Entrada	CBO	Descrição	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portari a 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	Total
ADMILSON ANTONIO ROMANIO	702004835425082		251510	PSICOLOGO CLINICO	NÃO	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	20	0	20
ANDRESSA DOS SANTOS GALVAN	705000439695458		223605	FISIOTERAPEUTA GERAL	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	36	0	36
ANDRESSA LUISA LUCINI	704303508990391		223605	FISIOTERAPEUTA GERAL	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	40	0	40
CRISTIAINE RODRIGUES DE SOUZA COULTO	704606140962724		223710	NUTRICIONISTA	NÃO	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	10	0	10

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

Pag. 5 de 8

5



Nome	CNS	Dt. Entrada	CBO	Descrição	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portari a 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	Total
JOELI VEDANA	700600932374769		223605	FISIOTERAPEUTA GERAL	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	40	0	40
NATIELLY DAIANA SINHORIN	980016295009013		223208	CIRURGIAO DENTISTA CLINICO GERAL	NÃO	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	8	0	8
RAFAEL DIOVANI GLAESER GENERO	705009644638358		223208	CIRURGIAO DENTISTA CLINICO GERAL	NÃO	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	30	0	30
VANESSA RIBEIRO	980016293820946		223810	FONOAUDIOLOGO GERAL	NÃO	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	8	0	8

#### Habilitações

Nenhum resultado para a consulta realizada.

#### Habilitações - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

#### Regras Contratuais

Nenhum resultado para a consulta realizada.

#### Regras Contratuais - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

#### Contrato Gestão

Nenhum resultado para a consulta realizada.

S  


**Contrato Gestão - Histórico**

Nenhum resultado para a consulta realizada.

**Incentivos**

Nenhum resultado para a consulta realizada.

**Incentivos - Histórico**

Nenhum resultado para a consulta realizada.

**Equipes**

Nenhum resultado para a consulta realizada.

**Residência Terapêutica**

Nenhum resultado para a consulta realizada.

**Organizações Parceiras**

Nenhum resultado para a consulta realizada.

**Gerência/Administração Terceiro/Interveniente**

Nenhum resultado para a consulta realizada.



Base Descentralizada

Nenhum resultado para a consulta realizada.

SAMU 192

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Data desativação: -- Motivo desativação: --

**07.812.956/0001-3,  
Clínica Reabilitar  
LTDA - ME**

**Joeli Vedana**  
Responsável Técnica





## Listagem de Profissionais

Data: 03/04/2023

CNES: 3934357 Nome Fantasia: REABILITARE CLINICA DE FISIOTERAPIA CNPJ Próprio: 07.812.956/0001-37  
 Tipo de Estabelecimento: CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE Gestão: MUNICIPAL Natureza jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS  
 CNPJ Mantenedora: -- Nome da Mantenedora: --  
 Cadastrado em: 13/06/2006 Data da última atual. base local: 28/02/2022 Data da última atual. base nacional: 01/04/2023

Nome	CNS	CBO	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Pontaria 134	CHS Outro	CHS Amb.	CHS Hosp.	CHS Total
ADMILSON ANTONIO ROMANIO	702004835425082	251510 - PSICOLOGO CLINICO	NÃO	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	20	0	20
ANDRESSA DOS SANTOS GALVAN	705000439595458	223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	36	0	36
ANDRESSA LUIZA LUCINI	704303508990391	223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	40	0	40
CRISTIAINE RODRIGUES DE SOUZA COUTO	704606140962724	223710 - NUTRICIONISTA	NÃO	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	10	0	10
JOELI VEDANA	700600932374769	223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	40	0	40
NATIELLY DAIANA SINHORIN	980016295009013	223208 - CIRURGIAO DENTISTA CLINICO GERAL	NÃO	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	8	0	8
RAFAEL DIOVANI GLAESER GENERO	705009644638358	223208 - CIRURGIAO DENTISTA CLINICO GERAL	NÃO	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	30	0	30
VANESSA RIBEIRO	980016293820946	223810 - FONOAUDIOLOGO GERAL	NÃO	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	8	0	8

Total de profissionais

8

07.812.956/0001-37  
**Clinica Reabilitar**  
**LTDA - ME**



**Joeli Vedana**  
 Responsável Técnica

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**

**CONTRATANTE:** CLÍNICA REABILITAR LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o n. 07.812.956/0001-37, com sede na Rua São Paulo, n. 1425, Centro, na cidade de Francisco Beltrão/PR, neste ato representada por sua sócia-administradora, Sra. JOELI VEDANA, inscrita no RG sob o n. 8.805.125-8 e no CPF sob o n. 041.420.889-71.

**CONTRATADO:** ANDRESSA LUISA LUCINI, fisioterapeuta, inscrito no Crefito n. 342180-F, no RG n. 12.582.075-1 e no CPF n. 049.311.449-18, com endereço na Rua Itapoa, n. 156, Bairro São cristovão CEP: 85601-738, na cidade de Francisco Beltrão/PR.

**CLÁUSULA 1ª:** Constitui objeto do presente instrumento, a execução de procedimentos de fisioterapia, com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física dos pacientes atendidos, de acordo com suas necessidades.

**CLÁUSULA 2ª:** As partes contratantes declaram e aceitam que, em razão da plena autonomia com que o CONTRATADO desenvolve os seus procedimentos, de acordo com suas técnicas e experiências profissionais, os serviços por ele prestados possuem caráter eminentemente autônomo, sem qualquer subordinação à CONTRATANTE, inexistindo assim vínculo empregatício entre as partes, devendo aquele, entretanto, seguir as diretrizes e avaliações básicas referentes aos serviços prestados, conforme por esta estipulado.

**Parágrafo Primeiro:** Os serviços serão prestados pelo CONTRATADO, na sede da CONTRATANTE ou em local por esta designado, e, nos dias úteis, ao menos durante o horário comercial, das 08:00h às 18:00h.

**Parágrafo Segundo:** Resta acordado que o CONTRATADO colocará à disposição da CONTRATANTE, entre o primeiro e o último dia do mês de referência, um total de 40 horas de serviços semanais.

**Parágrafo Terceiro:** O CONTRATADO declara que é habilitado para a execução dos serviços elencados na Cláusula 1ª, sendo que os serviços ora contratados deverão corresponder aos padrões de qualidade da CONTRATANTE.

**CLÁUSULA 3ª:** Do mesmo modo, em razão da autonomia dos serviços prestados pelo CONTRATADO, possui esta liberdade para prestar serviços para outrem e nos locais que lhe convierem, de acordo com sua disponibilidade, desde que não conflitantes com os serviços prestados à CONTRATANTE.

**CLÁUSULA 4ª:** As consultas serão agendadas pela secretária da CONTRATANTE, de acordo com a necessidade dos pacientes e a disponibilidade do CONTRATADO, observado o período de funcionamento da CONTRATANTE. Caso a demanda dos pacientes não possa ser atendida pelo CONTRATADO, fica a CONTRATANTE livre para solicitar os serviços de outro (s) profissional (is), a fim de suprir tal necessidade, vez que inexistente a exclusividade dos serviços prestados pelo CONTRATADO.

**CLÁUSULA 5ª:** Pelos serviços prestados, a CONTRATANTE pagará ao CONTRATADO o valor fixo de R\$ 2.150,00 (dois mil cento e cinquenta reais) por mês de serviços prestados, sendo o pagamento efetuado até o dia 15 do mês subsequente, mediante a emissão de Recibo ou Nota Fiscal pelo CONTRATADO.

**CLÁUSULA 6ª:** O CONTRATADO se compromete a observar e seguir rigorosamente os princípios e normas técnicas que regulam a profissão, comprometendo-se, ainda, a respeitar a ética profissional e manter adequado e atualizado o padrão de métodos e técnicas.



  
 1º Tabelionato de Notas  
 Certifico que a presente cópia é parte de um documento.

**CLÁUSULA 7ª:** É de responsabilidade exclusiva do CONTRATADO o recolhimento dos impostos, taxas, mensalidades, contribuições sociais e outros encargos que recaírem sobre sua profissão, bem como sobre a prestação de serviços ora contratada, devendo sempre que solicitado apresentar os comprovantes de pagamento à CONTRATANTE.

**CLÁUSULA 8ª:** Na impossibilidade de comparecer a alguma sessão já agendada, o CONTRATADO se compromete a avisar a CONTRATANTE em tempo hábil, a fim de que esta providencie substituto, podendo nesse caso ser-lhe descontado o respectivo valor.

**CLÁUSULA 9ª:** O CONTRATADO é o único responsável pela qualidade dos serviços e atendimentos prestados aos pacientes, respondendo por eventuais prejuízos, danos materiais ou morais causados à CONTRATANTE em decorrência das obrigações assumidas neste contrato, ficando assegurando a esta o direito de regresso contra aquele, caso reste acionada judicialmente.

**CLÁUSULA 10ª:** Quando o CONTRATADO utilizar equipamentos, móveis, utensílios, materiais e produtos da CONTRATANTE, assume integral responsabilidade pelos danos ocasionados, decorrentes da utilização inadequada, exceto nas hipóteses de caso fortuito ou força maior.

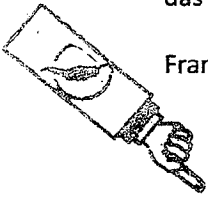
**CLÁUSULA 11ª:** O presente contrato vigorará por prazo indeterminado, podendo ser resilido imotivadamente por qualquer das partes mediante aviso prévio de, no mínimo, 30 dias da data pretendida para a resilição.

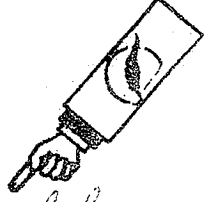
**Parágrafo Único:** O presente contrato poderá ser rescindido imediatamente no caso de descumprimento por uma das partes, de qualquer de suas cláusulas, facultado à parte inocente pleitear da parte infratora eventuais perdas e danos.

Para dirimir quaisquer questões oriundas deste instrumento, as partes elegem o foro da Comarca de Francisco Beltrão/PR, com exceção de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem justas e acertadas, firmam o presente em duas vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo nominadas.

Francisco Beltrão, 10 de fevereiro de 2022.


  
Luci Juliana  
**CLÍNICA REABILITAR LTDA**  
 Contratante


  
Andressa B. Lucini  
**ANDRESSA LUISA LUCINI**  
 Contratado

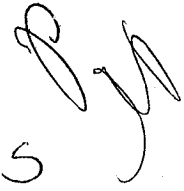
Testemunhas:

Andressa Felton  
 Nome: Andressa dos Santos Felton  
 RG: 104106527  
 CPF: 070.747.683-97

Betice Peroncel  
 Nome: Betice F. Peroncel  
 RG: 143817423  
 CPF: 11881249948

  
 1º Tabelionato de Notas  
 Certifico que a presente cópia é parte de um documento.

  
 1º Tabelionato de Notas  
 Thaís C. Beal Macari  
 Escrevente



SAIR

Módulo: Geral Pessoa Jurídica

07.812.956/0001-37 - CLINICA REABILITAR LTDA:07812956000137

Informações do Empregador

Manutenção

## Dados do Empregador

[Consultar histórico \(/portal/Empregador/CadastroCompleto/Listagem?Length=16\)](/portal/Empregador/CadastroCompleto/Listagem?Length=16)

## Período de validade das informações

Mês/Ano de Início de Validade\*

01/2021

Mês/Ano de Término de Validade

## Informações do empregador

CNPJ

07.812.956/0001-37

Classificação Tributária\*

99 - Pessoas Jurídicas em geral

É microempresa ou empresa de pequeno porte para acesso ao portal simplificado?

 Sim  Não

Opção pelo Registro Eletrônico de Empregados\*

1 - Optou pelo registro eletrônico de empregados

Indicativo de cooperativa\*

0 - Não é cooperativa

Indicativo de construtora\*

0 - Não é Construtora

Indicativo de Desoneração da Folha\*

0 - Não Aplicável

Data da transformação em sociedade de fins lucrativos - Lei 11.096/2005

Indicador de tributação sobre a folha de pagamento - PIS e COFINS

 Sim  Não

## Identificação do Evento

Identificador do Evento

ID10781295600000020230404212310001

Número do recibo

1.1.000000019181683594

Processo de emissão do evento

3 - Aplicativo governamental - Web Geral

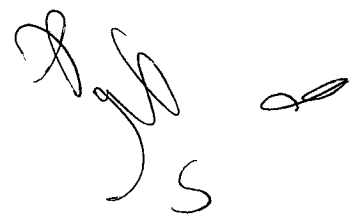
Versão do Processo

1.0

Alterar

Baixar XML (<https://www.esocial.gov.br/portal/Empregador/CadastroCompleto/DownloadEvento?idEvento=&recibo=1.1.0000000019181683594>)

v\_s\_1.1.0 2023\_14.4.0





DR CONTABILIDADE

**Relação de Trabalhadores Completa**  
**CLINICA REABILITAR LTDA**

1ª Rua SÃO PAULO 1425, Centro, Francisco Beltrão/PR - CEP 85601-010 / CNPJ: 07.812.956/0001-37

<b>Matrícula</b>	14	<b>Nascimento</b>	12/06/1994
<b>Nome</b>	ANDRESSA DOS SANTOS GALVAN	<b>Situação</b>	Ativo
<b>Sexo/ Estado Civil</b>	Feminino / Casado	<b>Admissão</b>	23/07/2021
<b>Instrução</b>	Superior Completo	<b>Data Opção FGTS</b>	23/07/2021
<b>Contrato</b>	Empregado	<b>Telefone</b>	
<b>CTPS</b>	0000907476	<b>Dependentes IR/SF</b>	0 / 0
<b>CTPS Série</b>	8997	<b>Nasc. 1º Filho</b>	
<b>RG</b>	PR - 104138527	<b>Contribui Sindicato</b>	Não
<b>Sindicato</b>	SINDICATO DOS HOSP E ESTABELEC DE SERV S SUDOESTE DO PR	<b>Recebe Vale</b>	Não
<b>Centro de Custo FGTS</b>		<b>Categoria</b>	Empregado
<b>Nacionalidade</b>	Brasileiro	<b>Últimas Férias Natural</b>	Marmeleiro
<b>Banco Pagto.</b>		<b>Dt. Afastamento</b>	
<b>Tipo de Salário</b>	Mensal	<b>Retorno Afast.</b>	
<b>Salário</b>		<b>Causa</b>	
<b>Horas Contratuais</b>	105,00	<b>Endereço</b>	Rua IRMÃ MARIA ALIX BENTO, 43/, Aeroporto, Francisco Beltrão - PR
<b>Horário</b>	Seg, Qua, Sex --> 08:00 às 11:00 Intervalo 13:00 às 18:00 Ter, Qui --> 08:00 às 11:00 Intervalo 13:00 às 16:30		
<b>Matrícula eSocial</b>	14		
<b>CBO</b>	223605-Fisioterapeuta geral		
<b>Cargo</b>	FISIOTERAPEUTA GERAL		
<b>CPF/PIS</b>	090.747.689-97 / 145.59477.27-9		

FOTO 3X4

Total de Trabalhadores: 3

**07.812.956/0001-37**  
**Clínica Reabilitar**  
**LTDA - ME**

\_\_\_\_\_  
**Joeli Vedana**  
 Responsável Técnica


**Relação de Trabalhadores Completa**  
**CLINICA REABILITAR LTDA**

1ª Rua SÃO PAULO 1425, Centro, Francisco Beltrão/PR - CEP 85601-010 / CNPJ: 07.812.956/0001-37

<b>Matrícula</b>	1	<b>Nascimento</b>	22/10/1983	<b>FOTO 3X4</b>
<b>Nome</b>	JOELI VEDANA	<b>Situação</b>	Ativo	
<b>Sexo/ Estado Civil</b>	Feminino / Solteiro	<b>Admissão</b>	20/05/2010	
<b>Instrução</b>	Superior Completo	<b>Data Opção FGTS</b>	20/05/2010	
<b>Contrato</b>	C.I. - Diretor não empregado e demais	<b>Telefone</b>		
<b>CTPS</b>	0000414208	<b>Dependentes IR/SF</b>	0 / 0	
<b>CTPS Série</b>	8971	<b>Nasc. 1º Filho</b>		
<b>RG</b>	PR - 88051254	<b>Contribui Sindicato</b>	Não	
<b>Sindicato</b>	SINDICATO DOS HOSP E ESTABELEC DE SERV S SUDOESTE DO PR	<b>Recebe Vale</b>	Não	
<b>Centro de Custo FGTS</b>		<b>Categoria</b>	C.I. - Diretor não empregado e demais	
<b>Nacionalidade</b>	Brasileiro	<b>Últimas Férias</b>		
<b>Banco Pagto.</b>		<b>Natural</b>	Francisco Beltrão	
<b>Tipo de Salário</b>	Mensal	<b>Dt. Afastamento</b>		
<b>Salário</b>		<b>Retorno Afast.</b>		
<b>Horas Contratuais</b>	220,00	<b>Causa</b>		
<b>Horário</b>		<b>Endereço</b>	Rua BELÉM, 86/, Água Branca, Francisco Beltrão - PR	

**Matrícula eSocial**  
**CBO** 142105-Gerente administrativo  
**Cargo** ADMINISTRADOR  
**CPF/PIS** 041.420.889-71 / 128.21677.51-2

<b>Matrícula</b>	12	<b>Nascimento</b>	30/09/2000	<b>FOTO 3X4</b>
<b>Nome</b>	LETICIA FERNANDES DE ALMEIDA	<b>Situação</b>	Ativo	
<b>Sexo/ Estado Civil</b>	Feminino / Solteiro	<b>Admissão</b>	07/10/2020	
<b>Instrução</b>	Ensino Médio Completo	<b>Data Opção FGTS</b>	07/10/2020	
<b>Contrato</b>	Empregado	<b>Telefone</b>		
<b>CTPS</b>	0001188124	<b>Dependentes IR/SF</b>	0 / 0	
<b>CTPS Série</b>	9948	<b>Nasc. 1º Filho</b>		
<b>RG</b>	PR - 143817423	<b>Contribui Sindicato</b>	Não	
<b>Sindicato</b>	SINDICATO DOS HOSP E ESTABELEC DE SERV S SUDOESTE DO PR	<b>Recebe Vale</b>	Não	
<b>Centro de Custo FGTS</b>		<b>Categoria</b>	Empregado	
<b>Nacionalidade</b>	Brasileiro	<b>Últimas Férias</b>	26/12/2022	
<b>Banco Pagto.</b>		<b>Natural</b>	Enéas Marques	
<b>Tipo de Salário</b>	Mensal	<b>Dt. Afastamento</b>		
<b>Salário</b>		<b>Retorno Afast.</b>		
<b>Horas Contratuais</b>	220,00	<b>Causa</b>		
<b>Horário</b>	Seg, Ter, Qua, Qui, Sex --> 08:00 às 11:30 Intervalo 13:30 às 18:30	<b>Endereço</b>	Rua TURQUESA, 244, Sadia, Francisco Beltrão - PR	

**Matrícula eSocial**  
**CBO** 351505-Secretário (técnico de nível médio)  
**Cargo** SECRETARIA  
**CPF/PIS** 118.812.499-48 / 164.38451.67-4

**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNISEP**  
 CAMPUS DE FRANCISCO BELTRÃO



**DIPLOMA**

O Reitor do Centro Universitário Unisep, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Fisioterapia, na data de 21 de dezembro de 2019, e a colação de grau na data de 28 de fevereiro de 2020, na Faculdade Educacional de Francisco Beltrão, confere o grau de

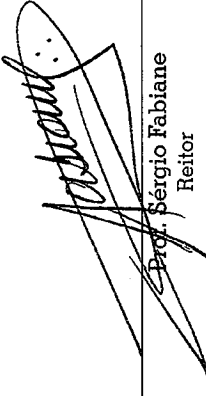
**BACHARELA EM FISIOTERAPIA a**

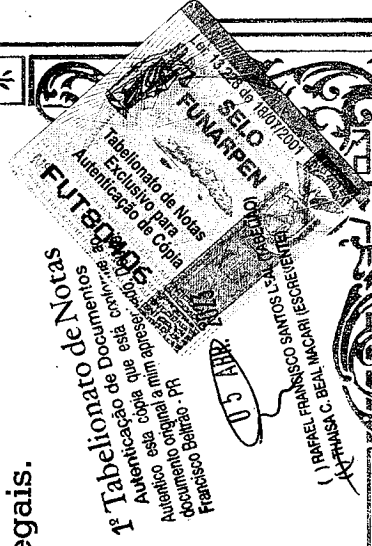
**Andressa Luísa Lucini,**

de nacionalidade brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida em 05 de março de 1997, portadora da carteira de identidade n.º 12.582.075-1 - IIPR, e outorga-lhe o presente Diploma,

a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Francisco Beltrão, PR, 13 de julho de 2020

  
 Prof. Sérgio Fabiane  
 Reitor



FRANCISCO BELTRÃO  
 FRANCISCO BELTRÃO



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E DE TERAPIA OCUPACIONAL DA 8ª REGIÃO

FISIOTERAPEUTA

INSCRIÇÃO CREFITO - 342180-F

DRA. ANDRESSA LUISA LUCINI

NOME: EDSON LUCINI

FILIAÇÃO: LENIR HAACK

PATO BRANCO/PR

LOCAL DO NASCIMENTO (CIDADE - ESTADO OU PAIS): CURITIBA-PR

05/03/1997

DATA DO NASCIMENTO

20/01/2022

LOCAL DA EMISSÃO

LEI Nº 6.206 - 07.05.75  
LEI Nº 6.316 - 17.12.75

*Patricia Rosalia Branco*  
Dra. Patricia Rosalia Branco

PRESIDENTE

IDENTIDADE CIVIL: 12.582.075-1

02/07/2008

SESP/PR

NUMERO IDENTIDADE ELEITORAL: 1095 4571 0804

DATA DE EMISSÃO: 06/9/PR

ORGÃO EMITENTE IDENTIDADE DO CONTRIBUINTE: 04931144918

NUMERO OUTRAS QUALIFICAÇÕES PROFISSIONAIS (Nas áreas de Fisioterapia e/ou Terapia Ocupacional):

CIRCUNSCRIÇÃO/ZONA

CPF

CONTROLE

*Andressa L. Lucini*  
ASSINATURA DO PORTADOR



POLEGAR DIREITO

1º Tabelião de Notas  
Autentico esta cópia do documento original em meu livro de autenticidade.  
Francisco Bezerra  
05 ABR. 2023

FRANCISCO SANTOS LEAL (TABELIÃO)  
FRANCAISA C. BEAL MACARI (ESCREVENTE)

*5*  
*[Handwritten signature]*

# CENTRO UNIVERSITÁRIO UNISEP

CAMPUS DE FRANCISCO BELTRÃO

## DIPLOMA



O Reitor do Centro Universitário Unisep, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Fisioterapia, na data de 21 de dezembro de 2019, e a colação de grau na data de 28 de fevereiro de 2020, na Faculdade Educacional de Francisco Beltrão, confere o grau de

**BACHARELA EM FISIOTERAPIA a**

**Andressa dos Santos Galvan,**

de nacionalidade brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida em 12 de junho de 1994, portadora da carteira de identidade n.º 10.413.852-7 - IIPR, e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Francisco Beltrão, PR, 13 de julho de 2020

Prof. Sérgio Fabiane  
Reitor

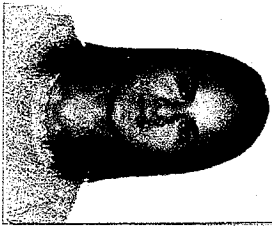
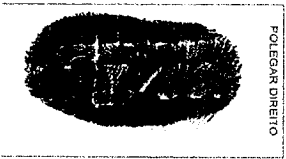
5  
  
1º Tabelionato de Notas  
Autenticação de Documentos  
Exclusivo para Autenticação de Documentos  
documentos originais a mini-aplicação  
Francisco Beltrão - PR  
13 de julho de 2020  
SELO FUNARPEN  
05 ABR. 2020

1) RAFAEL FRANCISCO SANTOS LEAL (TABELANTE)  
2) THAISA C. BEAL MACIARI (ESCREVENTE)

Handwritten marks: a stylized signature and the number '5'.

PARCELAS FRANCISCO SANTOS LEAL (TABELA 1)  
FRANCISCO C. BEAL MACARI (ESCREVENTE)  
05/08/2023

Autenticado em documento  
Francisco Beal  
05/08/2023  
1º Tabelionato de Notas  
Exclusivo para  
Autenticação de Cópia  
Nº FUT80405



Assinatura do Portador: *Andressa dos Santos Galvan*

IDENTIDADE CIVIL: 104138527  
DATA DE EMISSÃO: 18/01/2010  
NÚMERO: 1020 1461 0620  
PRIMEIRA INSCRIÇÃO/ZONA: 0907476997  
CPF: 0907476997  
CONTROLE: SSP/PR

CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO  
CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E DE TERAPIA OCUPACIONAL DA 8ª REGIÃO  
FISIOTERAPEUTA  
INSCRIÇÃO CÉRETE - 328476-F  
NOME: DRA. ANDRESSA DOS SANTOS GALVAN  
FILIAÇÃO: SANTO GALVAN  
MARIA MOURERA DOS SANTOS GALVAN  
LOCAL DO NASCIMENTO (CIDADE - ESTADO OU PAÍS): 12061994  
CURTIBA-PR  
DATA DE EMISSÃO: 06/05/2021  
LEI Nº 6.206 - 07.05.75  
LEI Nº 6.316 - 17.12.75  
Dra. Andressa Galvan  
Dra. Fátima Helena Branco  
Dra. Presidente



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 8ª REGIÃO

FISIOTERAPEUTA

INSCRIÇÃO: CREFITO - 112470-F

JOELI VEDANA

NOME

LUIZ VEDANA

FILIAÇÃO

DILERVES SUNTI VEDANA

FRANC. BELTRÃO - PR

LOCAL DO NASCIMENTO (Cidade - Estado ou País)

CURITIBA - PR

LOCAL DA EMISSÃO

22/10/83

DATA DO NASCIMENTO

30/04/09

DATA DA EMISSÃO

LEI Nº 6.206-7.5.75  
LEI Nº 6.316-17.12.75

Dr. Pedro César Beraldo  
PRESIDENTE

IDENTIDADE CIVIL

8.805.125-4

NÚMERO  
IDENTIDADE ELEITORAL

12/08/98

DATA DE EMISSÃO

SSP/PR

ÓRGÃO EMITENTE

IDENTIDADE DO CONTRIBUINTE

80826270604

NÚMERO  
OUTRAS QUALIFICAÇÕES PROFISSIONAIS  
(Nas áreas de Fisioterapia e/ou Terapia Ocupacional)

PR/89ª

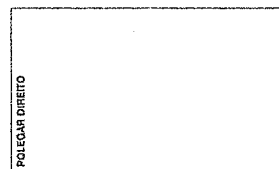
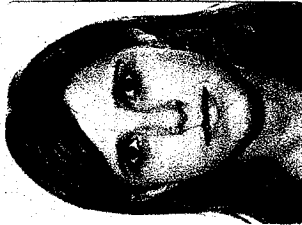
CIRCUNSCRIÇÃO/ZONA

041.420.889-71

INSCRIÇÃO NO CIC DO MF

CONTROLE

Joeli Vedana  
SIGNATURA DO PORTADOR



RAFAEL FRANCISCO SANTOS LEAL (TABELIÃO)  
THAISA C. BEAL MACARI (ESCREVENTE)

Handwritten signature and date: 5/20

ANEXO III  
DECLARAÇÃO UNIFICADA

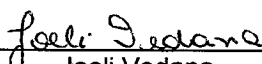
Ao  
Município de Francisco Beltrão  
Comissão Especial para Credenciamento  
Ref.: Chamamento Público nº 03/2023



Declaramos para os fins de direito, na qualidade de Proponente do Chamamento Público, sob nº 03/2023, instaurado pelo Município de Francisco Beltrão-PR, que:

- 1) Não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas e sob as penas da lei.
- 2) Que até a presente data inexistem fatos impeditivos para a nossa habilitação e eventual contratação, e que estamos cientes da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.
- 3) Que não possuímos menores de dezoito anos em atividades noturnas, perigosas ou insalubres e que não utiliza o trabalho de menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz (no caso de pessoa jurídica).
- 4) Que não possuímos em nosso quadro societário servidor público da ativa, ou empregado de empresa pública ou de sociedade de economia mista (no caso de pessoa jurídica).
- 5) Que a responsável legal da empresa é a Sra. Joeli Vedana Portadora do RG sob nº 8.805.125-4 SSP-PR e CPF nº 041.420.889-71, cuja função sócia administrador, responsável pela assinatura do Contrato.
- 6) Que em caso de qualquer comunicação futura referente a este chamamento público, bem como em caso de eventual contratação, seja encaminhado para o seguinte endereço:  
E-mail: reabilitarterapiasintegradas@yahoo.com.br  
Telefone: 46 99975-0168

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

Francisco Beltrão PR, em 04 de Abril de 2023.

  
\_\_\_\_\_  
Joeli Vedana  
Socio-Administrador  
CPF 041.420.889-71  
RG 8.805.125-4 SSP-PR

5  
  


**07.812.956/0001-37**  
**Clinica Reabilitar**  
**LTDA - ME**

\_\_\_\_\_  
Joeli Vedana  
Responsável Técnica

ANEXO 3  
CARTA DE CREDENCIAMENTO

Ao  
Município de Francisco Beltrão  
Comissão de Licitações  
Ref.: Chamamento Público n.º 03/2023

A empresa CLINICA REABILITAR LTDA estabelecida na Rua São Paulo Nº 1425, Bairro Centro Francisco Beltrão PR, inscrita no CNPJ nº 07.812.956/0001-37 através do presente, credenciamos a Sra JOELI VEDANA, portador da cédula de identidade nº 8.805.125-4 e do CPF nº 041.420.889-71 a participar da licitação instaurada pelo Município de Francisco Beltrão, Chamamento Público n.º 03/2023, na qualidade de Responsável Legal, outorgando-lhe plenos poderes para pronunciar-se em nome da empresa, bem como formular propostas e praticar todos os demais atos inerentes ao certame.

Francisco Beltrão PR, em 04 de Abril de 2023.



Joeli Vedana  
Socio-Administrador  
CPF 041.420.889-71  
RG 8.805.125-4 SSP-PR

**07.812.956/0001-37**  
**Clinica Reabilitar**  
**LTDA - ME**

  
  
  
Joeli Vedana  
Responsável Técnica