

**Medfácil**

Clínica Popular da Família

CARTA DE CREDENCIAMENTO

Ao
Município de Francisco Beltrão
Comissão Especial para Credenciamento
CHAMAMENTO PÚBLICO nº 10/2023

A empresa MEDFÁCIL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA pessoa física, estabelecido na RUA JESUÍNO MARCONDES 354- CENTRO inscrito no CNPJ Nº 46.695.791/0001-12 através do presente, credencia a Senhor RAQUEL HAIDE SANTOS ALDRIGUE, portadora do RG ° 9.642.278-4 e do CPF nº 050.148.669-05 a participar do processo instaurado pelo Município de Francisco Beltrão, CHAMAMENTO PUBLICO nº 10/2023, na qualidade de Responsável Legal, outorgando-lhe plenos poderes para pronunciar-se em nome da proponente, bem como formular propostas, lances e praticar todos os demais atos inerentes ao certame.

PALMEIRA, 14 DE AGOSTO DE 2023.

Medfácil
Serviços de saúde Ltda
46.695.791/0001-12

Raquel Haide Santos Aldrigue
CPF: 050148669-05
Sócia Administradora – Medfácil Serviços de Saúde LTDA

RUA JESUÍNO MARCONDES, 354.
CENTRO. PALMEIRA/PR.
CEP:84130-000.
TELEFONE: 42 99942-8753


Medfácil

Clínica Popular da Família

OFÍCIO DE APRESENTAÇÃO DE PROPOSTA

Nome/razão social	MEDFÁCIL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA
CNPJ/MF ou CPF/MF	46.695.791/0001-12
Endereço	Rua: JESUÍNO MARCONDES Nº: 354 Bairro: CENTRO CEP: 84130-000 Cidade/Estado: PALMEIRA/PR
E-mail	Adm.medfacil@hotmail.com
Telefone	42.99942-8753
Nº do PIS/PASEP (para pessoa física)	
CBO – Código Brasileiro de Ocupações (para pessoa física)	

Ao
Município de Francisco Beltrão
Comissão Especial para Credenciamento
Referente:
Edital de CHAMAMENTO PÚBLICO nº 10/2023.
Prezados Senhores

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

Item	código	Especificação do Serviço	Quantidade total de horas que deverão ser executadas por mês	Quantidade total de horas que deverão ser executadas pelo período de 12 meses	Valor da hora R\$	Valor total mensal R\$	Valor total do período de 12(doze) meses R\$
01	79702	Plantão para serviço de médico GENERALISTA, diurno/noturno de segunda a sexta-feira.	5.000	60.000	111,84	559,200.00	6.710.400,00
02	79703	Plantão para serviço de médico GENERALISTA, aos sábados e domingos.	2.500	30.000	140,48	351,200.00	4.214.400,00
03	79704	Plantão para serviço de médico GENERALISTA, em feriados nacionais e locais.	1.000	12.000	159,54	159,540.00	1.914.480,00
VALOR TOTAL DA PROPOSTA R\$ 12.839.280,00							

Validade da proposta de 90 dias

RUA JESUÍNO MARCONDES, 354.
CENTRO. PALMEIRA/PR.
CEP: 84130-000.
TELEFONE: 42 99942-8753

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.

PALMEIRA, 14 DE AGOSTO DE 2023.



Raquel Haide Santos Aldrigue
CPF: 050148669-05
Sócia Administradora – Medfácil Serviços de Saúde LTDA

RUA JESUINO MARCONDES – Nº 354.
CENTRO. PALMEIRA/PR.
CEP:84130-000.
TELEFONE: 42 99942-8753



Fls. 01

CONTRATO SOCIAL DE SOCIEDADE LIMITADA
MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA

RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE, brasileira, divorciada, nascida em 18/12/1991, natural de Mambore, Estado do Paraná, empresária, inscrito no CPF sob nº. 050.148.669-05, cédula de Identidade RG 9.642.278-4, expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública-PR, expedida em 06/10/2020, residente e domiciliada a Rua Aroldi Armstrong, 259, Quadra 3, centro em Palmeira/PR, CEP 84.130.000 **neste ato representado pelo Procurador RAFAEL DE VARGAS**, brasileiro, nascido em 20 de dezembro de 1985, casado sob regime de comunhão parcial de bens, natural de Palmeira, Estado do Paraná, contador, inscrito no CPF sob nº 048.926.059-48, cédula de identidade RG 8.811.459-0, residente e domiciliado a Rua Cel. Ottoni Ferreira Maciel, 377 – centro, Palmeira, Paraná, CEP 84.130-000.

YGOR VALENCIO PACHECO, brasileiro, solteiro, nascido em 19/05/1988, natural de São Paulo, Estado de SP, empresário, inscrito no CPF 061.262.149-94, e RG nº. 8.096.319-0, expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública, Instituto de Identificação do Paraná, residente e domiciliado à a Rua Aroldi Armstrong, 259, Quadra 3, centro em Palmeira/PR, CEP 84.130.000, **neste ato representado pelo Procurador RAFAEL DE VARGAS**, brasileiro, nascido em 20 de dezembro de 1985, casado sob regime de comunhão parcial de bens, natural de Palmeira, Estado do Paraná, contador, inscrito no CPF sob nº 048.926.059-48, cédula de identidade RG 8.811.459-0, residente e domiciliado a Rua Cel. Ottoni Ferreira Maciel, 377 – centro, Palmeira, Paraná, CEP 84.130-000;

JOÃO ANTONIO BREDAS NETO, brasileiro, solteiro, nascido em 05/02/1992, natural de Curitiba, Estado do Paraná, empresário, inscrito no CPF 067.757.289-13, e RG nº. 10.137.987-6, expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública, Instituto de Identificação do Paraná, residente e domiciliado a Av. Nossa Senhora da Luz, 487, ap 0103, Bacacheri, Curitiba, Paraná, CEP 82510-020, **neste ato representado pelo Procurador RAFAEL DE VARGAS**, brasileiro, nascido em 20 de dezembro de 1985, casado sob regime de comunhão parcial de bens, natural de Palmeira, Estado do Paraná, contador, inscrito no CPF sob nº 048.926.059-48, cédula de identidade RG 8.811.459-0, residente e domiciliado a Rua Cel. Ottoni Ferreira Maciel, 377 – centro, Palmeira, Paraná, CEP 84.130-000;

Resolvem de comum acordo, constituir uma sociedade limitada, mediante as condições e cláusulas seguintes:

DO NOME EMPRESARIAL

Cláusula Primeira - A sociedade adotará o seguinte nome empresarial: **MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA.**

DA SEDE

Cláusula Segunda - A sociedade terá sua sede a **RUA JUVENAL MARCONDES ZANARDINI, 109, CENTRO EM PALMEIRA – PARANÁ, CEP 84.130-000.**

DO OBJETO SOCIAL

Fls. 02

CONTRATO SOCIAL DE SOCIEDADE LIMITADA
MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA LTDA

Cláusula Terceira - A sociedade terá por objeto o exercício das seguintes atividades econômicas: será:

ATIVIDADES MÉDICAS, AMBULATORIAL E CONSULTAS, PRÁTICAS INTEGRATIVAS EM SAÚDE, GESTÃO, CONSULTORIA, ACUPUNTURA, TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA, PSICOLOGIA, PSICANALISE, NUTRIÇÃO, ENFERMAGEM, ODONTOLÓGICA E FONOAUDIOLOGA, ESTÉTICA E CUIDADOS COM A BELEZA, SERVIÇOS DE PERICIA TECNICA, ASSISTENCIA SOCIAL E FORNECIMENTO DE INFRA ESTRUTURA A PACIENTE NO DOMICÍLIO.

DO INÍCIO DAS ATIVIDADES E DO PRAZO

Cláusula Quarta - A empresa iniciará suas atividades a partir de 26/05/2022 e seu prazo de duração indeterminado.

DO CAPITAL SOCIAL

Cláusula Quinta - O capital é de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais), divididos em 30 (Trinta) quotas, no valor nominal de R\$ 1.000,00 (Um mil reais) cada uma.

Parágrafo único. O capital encontra-se totalmente subscrito e integralizado pelos sócios em moeda corrente do País, dividido da seguinte forma:

SÓCIO	QUOTAS	%	VALOR
RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE	10	33%	R\$ 10.000,00
YGOR VALENCIO PACHECO	10	33%	R\$ 10.000,00
JOÃO ANTONIO BREDAS NETO	10	33%	R\$ 10.000,00
TOTAL	30	100	R\$ 30.000,00

ENQUADRAMENTO ME

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

DA ADMINISTRAÇÃO

Cláusula Sétima - A administração da sociedade será exercida pelos sócios Raquel Haide Santos Aldrigue, Ygor Valencio Pacheco e João Antonio Bredas Neto, que representarão legalmente a sociedade e poderão 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.

DAS QUOTAS

Cláusula Oitava - 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 sua aquisição se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente.



CONTRATO SOCIAL DE SOCIEDADE LIMITADA**RA RECURSOS EM SAUDE E ESTETICA LTDA****DO BALANÇO PATRIMONIAL**

Cláusula Oitava - Ao término de cada exercício, em 31/12, os administradores prestaram contas justificadas de suas administrações, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo ao empresário, os lucros ou perdas apuradas.

DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO DE ADMINISTRADOR

Cláusula Nona - Os administradores da empresa declaram, sob as penas da lei, que não estão impedidos 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.

DO FORO

Cláusula Décima - As partes elegem o foro da sede para dirimir quaisquer dúvidas decorrentes do presente instrumento contratual, bem como para o exercício e cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que possa ser.

E, por estarem justos e contratados, assinam o presente instrumento particular em via única.

Palmeira - PR, 10 de maio de 2021.

RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE

Sócio/Administrador/Representado

Representado por: RAFAEL DE VARGAS

YGOR VALENCIO PACHECO

Sócio/Administrador/Representado

Representado por: RAFAEL DE VARGAS

JOÃO ANTONIO BREDAS NETO

Sócio/Administrador/Representado

Representado por: RAFAEL DE VARGAS





MINISTÉRIO DA ECONOMIA
 Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital
 Secretaria de Governo Digital
 Departamento Nacional de Registro Empresarial e Integração

ASSINATURA ELETRÔNICA

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

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
04892605948	RAFAEL DE VARGAS



CERTIFICO O REGISTRO EM 07/06/2022 14:22 SOB N° 41210791342.
 PROTOCOLO: 223446980 DE 06/06/2022.
 CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12207268165. CNPJ DA SEDE: 46695791000112.
 NIRE: 41210791342. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 26/05/2022.
 MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA

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

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

**PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA
NIRE 41210791342
CNPJ 46.695.791/0001-12**

RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE, brasileira, divorciada, nascida em 18/12/1991, natural de Mambore, Estado do Paraná, empresária, inscrito no CPF sob nº. 050.148.669-05, cédula de Identidade RG 9.642.278-4, expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública-PR, expedida em 06/10/2020, residente e domiciliada a Rua Aroldi Armstrong, 259, Quadra 3, Papius em Palmeira/PR, CEP 84.130.000 **neste ato representado pelo Procurador RAFAEL DE VARGAS**, brasileiro, nascido em 20 de dezembro de 1985, casado sob regime de comunhão parcial de bens, natural de Palmeira, Estado do Paraná, contador, inscrito no CPF sob nº 048.926.059-48, cédula de identidade RG 8.811.459-0, residente e domiciliado a Rua Cel. Ottoni Ferreira Maciel, 377 – centro, Palmeira, Paraná, CEP 84.130-000.

YGOR VALENCIO PACHECO, brasileiro, solteiro, nascido em 19/05/1988, natural de São Paulo, Estado de SP, empresário, inscrito no CPF 061.262.149-94, e RG nº. 8.096.319-0, expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública, Instituto de Identificação do Paraná, residente e domiciliado à a Rua Aroldi Armstrong, 259, Quadra 3, Papius em Palmeira/PR, CEP 84.130.000, **neste ato representado pelo Procurador RAFAEL DE VARGAS**, brasileiro, nascido em 20 de dezembro de 1985, casado sob regime de comunhão parcial de bens, natural de Palmeira, Estado do Paraná, contador, inscrito no CPF sob nº 048.926.059-48, cédula de identidade RG 8.811.459-0, residente e domiciliado a Rua Cel. Ottoni Ferreira Maciel, 377 – centro, Palmeira, Paraná, CEP 84.130-000;

JOÃO ANTONIO BRED A NETO, brasileiro, solteiro, nascido em 05/02/1992, natural de Curitiba, Estado do Paraná, empresário, inscrito no CPF 067.757.289-13, e RG nº. 10.137.987-6, expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública, Instituto de Identificação do Paraná, residente e domiciliado a Av. Nossa Senhora da Luz, 487, ap 0103, Bacacheri, Curitiba, Paraná, CEP 82510-020, **neste ato representado pelo Procurador RAFAEL DE VARGAS**, brasileiro, nascido em 20 de dezembro de 1985, casado sob regime de comunhão parcial de bens, natural de Palmeira, Estado do Paraná, contador, inscrito no CPF sob nº 048.926.059-48, cédula de identidade RG 8.811.459-0, residente e domiciliado a Rua Cel. Ottoni Ferreira Maciel, 377 – centro, Palmeira, Paraná, CEP 84.130-000; únicos sócios da empresa MEDFACIL SERVIÇOS DE SAUDE LTDA, inscrita no CNPJ sob nº. 46.695.791/0001-12, registrada sob nº.41210791342, em data de 07/06/2022, resolvem em comum acordo alterar a sociedade conforme as seguintes cláusulas:

Cláusula Primeira: O sócio, **YGOR VALENCIO PACHECO**, já qualificado acima, transfere por venda suas quotas para os sócios remanescentes **RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE**, e **JOÃO ANTONIO BRED A NETO**, na proporção de 50% para cada um, dando plena quitação das mesmas.



PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA
NIRE 41210791342
CNPJ 46.695.791/0001-12

Cláusula Segunda: Os sócios **RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE** e **JOÃO ANTONIO BREDA NETO**, resolvem aumentar o capital da empresa, que era de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) para R\$ 100.000,00 (cem mil reais), dividido em 100 (cem) quotas de R\$ 1.000,00 (Um mil reais) cada uma, ficando da seguinte forma:

SÓCIO	QUOTAS	%	VALOR
RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE	50	50%	R\$ 50.000,00
JOÃO ANTONIO BREDA NETO	50	50%	R\$ 50.000,00
TOTAL	100	100%	R\$ 100.000,00

Cláusula Terceira: A atividade empresarial passa a ser: ATIVIDADES MEDICAS, AMBULATORIAL E CONSULTAS, MEDICINA DO TRABALHO, PRATICAS INTEGRATIVAS EM SAUDE, GESTAO, CONSULTORIA, TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA, PSICOLOGIA, PSICANALISE, NUTRICAÇÃO, ENFERMAGEM, ODONTOLOGICA E FONOAUDIOLOGA, SERVICOS DE PERICIA TECNICA, ASSISTENCIA SOCIAL E FORNECIMENTO DE INFRA ESTRUTURA A PACIENTE NO DOMICILIO.

Cláusula Quarta: A administração da sociedade será exercida pelos sócios Raquel Haide Santos Aldrigue e João Antonio Breda Neto, que representarão legalmente a sociedade e poderão 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 Quinta: Tendo em vista as modificações ora ajustadas, consolida-se o Instrumento Constitutivo, que passa a ter a seguinte redação:

MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA
NIRE 41210791342
CNPJ 46.695.791/0001-12

RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE, brasileira, divorciada, nascida em 18/12/1991, natural de Mambore, Estado do Paraná, empresária, inscrito no CPF sob nº. 050.148.669-05, cédula de Identidade RG 9.642.278-4, expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública-PR, expedida em 06/10/2020, residente e domiciliada a Rua Aroldi Armstrong, 259, Quadra 3, Papius em Palmeira/PR, CEP 84.130.000 neste ato representado pelo Procurador **RAFAEL DE VARGAS**, brasileiro, nascido em 20 de dezembro de 1985, casado sob regime de comunhão parcial de bens, natural de Palmeira, Estado do Paraná, contador, inscrito no CPF sob nº 048.926.059-48, cédula de identidade RG 8.811.459-0, residente e domiciliado a Rua Cel. Ottoni Ferreira Maciel, 377 – centro, Palmeira, Paraná, CEP 84.130-000.



Fls. 03

PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA
NIRE 41210791342
CNPJ 46.695.791/0001-12

JOÃO ANTONIO BREDAS NETO, brasileiro, solteiro, nascido em 05/02/1992, natural de Curitiba, Estado do Paraná, empresário, inscrito no CPF 067.757.289-13, e RG nº. 10.137.987-6, expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública, Instituto de Identificação do Paraná, residente e domiciliado a Av. Nossa Senhora da Luz, 487, ap 0103, Bacacheri, Curitiba, Paraná, CEP 82510-020, neste ato representado pelo Procurador RAFAEL DE VARGAS, brasileiro, nascido em 20 de dezembro de 1985, casado sob regime de comunhão parcial de bens, natural de Palmeira, Estado do Paraná, contador, inscrito no CPF sob nº 048.926.059-48, cédula de identidade RG 8.811.459-0, residente e domiciliado a Rua Cel. Ottoni Ferreira Maciel, 377 – centro, Palmeira, Paraná, CEP 84.130-000 sócios componentes da empresa MEDFACIL SERVIÇOS DE SAUDE LTDA, inscrita no CNPJ sob nº. 46.695.791/0001-12, registrada sob nº.41210791342, em data de 07/06/2022.

DO NOME EMPRESARIAL

Cláusula Primeira - A sociedade adotará o seguinte nome empresarial: **MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA.**

DA SEDE

Cláusula Segunda - A sociedade terá sua sede a **RUA JUVENAL MARCONDES ZANARDINI, 109, CENTRO EM PALMEIRA – PARANÁ, CEP 84.130-000.**

DO OBJETO SOCIAL

Cláusula Terceira - A sociedade terá por objeto o exercício das seguintes atividades econômicas: ATIVIDADES MEDICAS, AMBULATORIAL E CONSULTAS, MEDICINA DO TRABALHO, PRATICAS INTEGRATIVAS EM SAUDE, GESTAO, CONSULTORIA, TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA, PSICOLOGIA, PSICANALISE, NUTRICAÇÃO, ENFERMAGEM, ODONTOLOGICA E FONOAUDIOLOGA, SERVICOS DE PERICIA TECNICA, ASSISTENCIA SOCIAL E FORNECIMENTO DE INFRA ESTRUTURA A PACIENTE NO DOMICILIO.

DO INÍCIO DAS ATIVIDADES E DO PRAZO

Cláusula Quarta - A empresa iniciará suas atividades a partir de 26/05/2022 e seu prazo de duração indeterminado.

DO CAPITAL SOCIAL

Cláusula Quinta - O capital é de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), divididos em 100(cem) quotas, no valor nominal de R\$ 1.000,00 (Um mil reais) cada uma.

Parágrafo único. O capital encontra-se totalmente subscrito e integralizado pelos sócios em moeda corrente do País, dividido da seguinte forma:

SÓCIO	QUOTAS	%	VALOR
RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE	50	50%	R\$ 50.000,00
JOÃO ANTONIO BREDAS NETO	50	50%	R\$ 50.000,00
TOTAL	100	100%	R\$ 100.000,00

**PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA
NIRE 41210791342
CNPJ 46.695.791/0001-12**

ENQUADRAMENTO ME

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

DA ADMINISTRAÇÃO

Cláusula Sétima - A administração da sociedade será exercida pelos sócios Raquel Haide Santos Aldrigue e João Antonio Breda Neto, que representarão legalmente a sociedade e poderão 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.

DAS QUOTAS

Cláusula Oitava - 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 sua aquisição se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente.

DO BALANÇO PATRIMONIAL

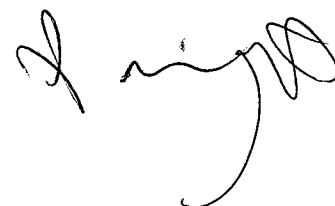
Cláusula Nona - Ao término de cada exercício, em 31/12, os administradores prestaram contas justificadas de suas administrações, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo ao empresário, os lucros ou perdas apuradas.

DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO DE ADMINISTRADOR

Cláusula Décima - Os administradores da empresa declaram, sob as penas da lei, que não estão impedidos 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.

DO FORO

Cláusula Décima Primeira - As partes elegem o foro da sede para dirimir quaisquer dúvidas decorrentes do presente instrumento contratual, bem como para o exercício e cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que possa ser.



Fls. 05

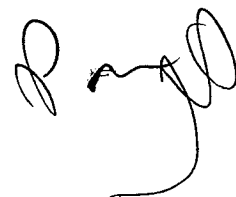
PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA
NIRE 41210791342
CNPJ 46.695.791/0001-12

E, por estarem justos e contratados, assinam o presente instrumento particular em via única.
Palmeira - PR, 29 de setembro de 2021.

RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE
Sócio/Administrador/Representado
Representado por: RAFAEL DE VARGAS

JOÃO ANTONIO BREDÁ NETO
Sócio/Administrador/Representado
Representado por: RAFAEL DE VARGAS

YGOR VALENCIO PACHECO
Sócio/Administrador/Representado
Representado por: RAFAEL DE VARGAS





MINISTÉRIO DA ECONOMIA
 Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital
 Secretaria de Governo Digital
 Departamento Nacional de Registro Empresarial e Integração

ASSINATURA ELETRÔNICA

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

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
04892605948	RAFAEL DE VARGAS



CERTIFICO O REGISTRO EM 21/10/2022 15:55 SOB Nº 20226566889.
 PROTOCOLO: 226566889 DE 18/10/2022.
 CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12213830660. CNPJ DA SEDE: 46695791000112.
 NIRE: 41210791342. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 29/09/2022.
 MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA

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

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

Fls. 01

**SEGUNDA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA
NIRE 41210791342
CNPJ 46.695.791/0001-12**

RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE, brasileira, divorciada, nascida em 18/12/1991, natural de Mambore, Estado do Paraná, empresária, inscrito no CPF sob nº. 050.148.669-05, cédula de Identidade RG 9.642.278-4, expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública-PR, expedida em 06/10/2020, residente e domiciliada a Rua Aroldi Armstrong, 259, Quadra 3, Papiirus em Palmeira/PR, CEP 84.130.000 **neste ato representado pelo Procurador RAFAEL DE VARGAS**, brasileiro, nascido em 20 de dezembro de 1985, casado sob regime de comunhão parcial de bens, natural de Palmeira, Estado do Paraná, contador, inscrito no CPF sob nº 048.926.059-48, cédula de identidade RG 8.811.459-0, residente e domiciliado a Rua Cel. Ottoni Ferreira Maciel, 377 – centro, Palmeira, Paraná, CEP 84.130-000.

JOÃO ANTONIO BREDÁ NETO, brasileiro, solteiro, nascido em 05/02/1992, natural de Curitiba, Estado do Paraná, empresário, inscrito no CPF 067.757.289-13, e RG nº. 10.137.987-6, expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública, Instituto de Identificação do Paraná, residente e domiciliado a Av. Nossa Senhora da Luz, 487, ap 0103, Bacacheri, Curitiba, Paraná, CEP 82510-020, **neste ato representado pelo Procurador RAFAEL DE VARGAS**, brasileiro, nascido em 20 de dezembro de 1985, casado sob regime de comunhão parcial de bens, natural de Palmeira, Estado do Paraná, contador, inscrito no CPF sob nº 048.926.059-48, cédula de identidade RG 8.811.459-0, residente e domiciliado a Rua Cel. Ottoni Ferreira Maciel, 377 – centro, Palmeira, Paraná, CEP 84.130-000; únicos sócios da empresa MEDFACIL SERVIÇOS DE SAUDE LTDA, inscrita no CNPJ sob nº. 46.695.791/0001-12, registrada sob nº.41210791342, em data de 07/06/2022, resolvem em comum acordo alterar a sociedade conforme as seguintes cláusulas:

Cláusula Primeira: O endereço da empresa passa a ser **RUA JESUINO MARCONDES, 354, CENTRO, PALMEIRA, PARANÁ, CEP 84.130-000.**

Cláusula Segunda: Tendo em vista a modificação ora ajustadas, consolida-se o Instrumento Constitutivo, que passa a ter a seguinte redação:



SEGUNDA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA
NIRE 41210791342
CNPJ 46.695.791/0001-12

MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA
NIRE 41210791342
CNPJ 46.695.791/0001-12

RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE, brasileira, divorciada, nascida em 18/12/1991, natural de Mambore, Estado do Paraná, empresária, inscrito no CPF sob nº. 050.148.669-05, cédula de Identidade RG 9.642.278-4, expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública-PR, expedida em 06/10/2020, residente e domiciliada a Rua Aroldi Armstrong, 259, Quadra 3, Papius em Palmeira/PR, CEP 84.130.000 neste ato representado pelo Procurador RAFAEL DE VARGAS, brasileiro, nascido em 20 de dezembro de 1985, casado sob regime de comunhão parcial de bens, natural de Palmeira, Estado do Paraná, contador, inscrito no CPF sob nº 048.926.059-48, cédula de identidade RG 8.811.459-0, residente e domiciliado a Rua Cel. Ottoni Ferreira Maciel, 377 – centro, Palmeira, Paraná, CEP 84.130-000.

JOÃO ANTONIO BREDA NETO, brasileiro, solteiro, nascido em 05/02/1992, natural de Curitiba, Estado do Paraná, empresário, inscrito no CPF 067.757.289-13, e RG nº. 10.137.987-6, expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública, Instituto de Identificação do Paraná, residente e domiciliado a Av. Nossa Senhora da Luz, 487, ap 0103, Bacacheri, Curitiba, Paraná, CEP 82510-020, neste ato representado pelo Procurador RAFAEL DE VARGAS, brasileiro, nascido em 20 de dezembro de 1985, casado sob regime de comunhão parcial de bens, natural de Palmeira, Estado do Paraná, contador, inscrito no CPF sob nº 048.926.059-48, cédula de identidade RG 8.811.459-0, residente e domiciliado a Rua Cel. Ottoni Ferreira Maciel, 377 – centro, Palmeira, Paraná, CEP 84.130-000 sócios componentes da empresa MEDFACIL SERVIÇOS DE SAUDE LTDA, inscrita no CNPJ sob nº. 46.695.791/0001-12, registrada sob nº.41210791342, em data de 07/06/2022.

DO NOME EMPRESARIAL

Cláusula Primeira - A sociedade adotará o seguinte nome empresarial: **MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA.**

DA SEDE

Cláusula Segunda - A sociedade terá sua sede a **RUA JESUINO MARCONDES, 354, CENTRO, PALMEIRA, PARANÁ, CEP 84.130-000.**

DO OBJETO SOCIAL

Cláusula Terceira - A sociedade terá por objeto o exercício das seguintes atividades econômicas: ATIVIDADES MEDICAS, AMBULATORIAL E CONSULTAS, MEDICINA DO TRABALHO, PRATICAS INTEGRATIVAS EM SAUDE, GESTAO, CONSULTORIA, TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA, PSICOLOGIA, PSICANALISE, NUTRICAÇÃO, ENFERMAGEM, ODONTOLOGICA E FONOAUDIOLOGA, SERVICOS DE PERICIA TECNICA, ASSISTENCIA SOCIAL E FORNECIMENTO DE INFRA ESTRUTURA A PACIENTE NO DOMICILIO.



Fls. 03

**SEGUNDA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA
NIRE 41210791342
CNPJ 46.695.791/0001-12**

DO INÍCIO DAS ATIVIDADES E DO PRAZO

Cláusula Quarta - A empresa iniciará suas atividades a partir de 26/05/2022 e seu prazo de duração indeterminado.

DO CAPITAL SOCIAL

Cláusula Quinta - O capital é de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), divididos em 100(cem) quotas, no valor nominal de R\$ 1.000,00 (Um mil reais) cada uma.

Parágrafo único. O capital encontra-se totalmente subscrito e integralizado pelos sócios em moeda corrente do País, dividido da seguinte forma:

SÓCIO	QUOTAS	%	VALOR
RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE	50	50%	R\$ 50.000,00
JOÃO ANTONIO BREDÁ NETO	50	50%	R\$ 50.000,00
TOTAL	100	100%	R\$ 100.000,00

ENQUADRAMENTO ME

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

DA ADMINISTRAÇÃO

Cláusula Sétima - A administração da sociedade será exercida pelos sócios Raquel Haide Santos Aldrigue e João Antonio Breda Neto, que representarão legalmente a sociedade e poderão 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.

DAS QUOTAS

Cláusula Oitava - 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 sua aquisição se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente.

DO BALANÇO PATRIMONIAL

Cláusula Nona - Ao término de cada exercício, em 31/12, os administradores prestaram contas justificadas de suas administrações, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo ao empresário, os lucros ou perdas apuradas.



SEGUNDA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA
NIRE 41210791342
CNPJ 46.695.791/0001-12

DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO DE ADMINISTRADOR

Cláusula Décima - Os administradores da empresa declaram, sob as penas da lei, que não estão impedidos 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.

DO FORO

Cláusula Décima Primeira - As partes elegem o foro da sede para dirimir quaisquer dúvidas decorrentes do presente instrumento contratual, bem como para o exercício e cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que possa ser.

E, por estarem justos e contratados, assinam o presente instrumento particular em via única.
Palmeira - PR, 23 de fevereiro de 2023.

RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE
Sócio/Administrador/Representado
Representado por: RAFAEL DE VARGAS

JOÃO ANTONIO BREDÁ NETO
Sócio/Administrador/Representado
Representado por: RAFAEL DE VARGAS





MINISTÉRIO DA ECONOMIA
 Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital
 Secretaria de Governo Digital
 Departamento Nacional de Registro Empresarial e Integração

ASSINATURA ELETRÔNICA

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

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
04892605948	RAFAEL DE VARGAS



CERTIFICO O REGISTRO EM 09/03/2023 13:41 SOB N° 20231312067.
 PROTOCOLO: 231312067 DE 09/03/2023.
 CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12303221490. CNPJ DA SEDE: 46695791000112.
 NIRE: 41210791342. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 23/02/2023.
 MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA

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

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

Fls 01

**TERCEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA
NIRE 41210791342
CNPJ 46.695.791/0001-12**

RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE, brasileira, divorciada, nascida em 18/12/1991, natural de Mambore, Estado do Paraná, empresária, inscrito no CPF sob nº. 050.148.669-05, cédula de Identidade RG 9.642.278-4, expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública-PR, expedida em 06/10/2020, residente e domiciliada a Rua Aroldi Armstrong, 259, Quadra 3, Papirus em Palmeira/PR, CEP 84.130.

JOÃO ANTONIO BREDAS NETO, brasileiro, solteiro, nascido em 05/02/1992, natural de Curitiba, Estado do Paraná, empresário, inscrito no CPF 067.757.289-13, e RG nº. 10.137.987-6, expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública, Instituto de Identificação do Paraná, residente e domiciliado a Av. Nossa Senhora da Luz, 487, ap 0103, Bacacheri, Curitiba, Paraná, CEP 82510-020.

Cláusula Primeira: O Capital Social da empresa passa a ser de R\$ 300.000,00 (Trezentos mil reais) divididos em 300(trezentas) quotas, no valor nominal de R\$ 1.000,00 (Um mil reais) cada uma. Parágrafo único. O capital encontra-se totalmente subscrito e integralizado pelos sócios em moeda corrente do País, dividido da seguinte forma:

SÓCIO	QUOTAS	%	VALOR
RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE	150	50%	R\$ 150.000,00
JOÃO ANTONIO BREDAS NETO	150	50%	R\$ 150.000,00
TOTAL	300	100%	R\$ 300.000,00

Cláusula Segunda: Tendo em vista a modificação ora ajustadas, consolida-se o Instrumento Constitutivo, que passa a ter a seguinte redação:

**MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA
NIRE 41210791342
CNPJ 46.695.791/0001-12**

RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE, brasileira, divorciada, nascida em 18/12/1991, natural de Mambore, Estado do Paraná, empresária, inscrito no CPF sob nº. 050.148.669-05, cédula de Identidade RG 9.642.278-4, expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública-PR, expedida em 06/10/2020, residente e domiciliada a Rua Aroldi Armstrong, 259, Quadra 3, Papirus em Palmeira/PR, CEP 84.130.000.

JOÃO ANTONIO BREDAS NETO, brasileiro, solteiro, nascido em 05/02/1992, natural de Curitiba, Estado do Paraná, empresário, inscrito no CPF 067.757.289-13, e RG nº. 10.137.987-6, expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública, Instituto de Identificação do Paraná, residente e domiciliado a Av. Nossa Senhora da Luz, 487, ap 0103, Bacacheri, Curitiba, Paraná, CEP 82510-020.

Fls 02

TERCEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA
NIRE 41210791342
CNPJ 46.695.791/0001-12

DO NOME EMPRESARIAL

Cláusula Primeira - A sociedade adotará o seguinte nome empresarial: **MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA.**

DA SEDE

Cláusula Segunda - A sociedade terá sua sede a **RUA JESUINO MARCONDES, 354, CENTRO, PALMEIRA, PARANÁ, CEP 84.130-000.**

DO OBJETO SOCIAL

Cláusula Terceira - A sociedade terá por objeto o exercício das seguintes atividades econômicas: **ATIVIDADES MEDICAS, AMBULATORIAL, PROCEDIMENTOS, EXAMES COMPLEMENTARES E CONSULTAS, MEDICINA DO TRABALHO, PRATICAS INTEGRATIVAS EM SAUDE, GESTAO, CONSULTORIA, TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA, PSICOLOGIA, PSICANALISE, NUTRICAÇÃO, ENFERMAGEM, ODONTOLOGIA E FONOAUDIOLOGIA, SERVICOS DE PERICIA TECNICA, ASSISTENCIA SOCIAL E FORNECIMENTO DE INFRA ESTRUTURA A PACIENTE NO DOMICILIO.**

DO INÍCIO DAS ATIVIDADES E DO PRAZO

Cláusula Quarta - A empresa iniciará suas atividades a partir de 26/05/2022 e seu prazo de duração indeterminado.

DO CAPITAL SOCIAL

Cláusula Quinta - O Capital Social da empresa passa a ser de R\$ 300.000,00 (Trezentos mil reais) divididos em 300(trezentas) quotas, no valor nominal de R\$ 1.000,00 (Um mil reais) cada uma.

Parágrafo único. O capital encontra-se totalmente subscrito e integralizado pelos sócios em moeda corrente do País, dividido da seguinte forma:

SÓCIO	QUOTAS	%	VALOR
RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE	150	50%	R\$ 150.000,00
JOÃO ANTONIO BREDAS NETO	150	50%	R\$ 150.000,00
TOTAL	300	100%	R\$ 300.000,00

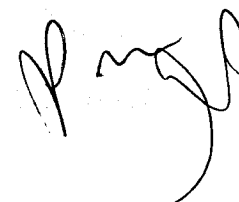
ENQUADRAMENTO ME

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

DA ADMINISTRAÇÃO

Cláusula Sétima - A administração da sociedade será exercida pelos sócios Raquel Haide Santos Aldrigue e João Antonio Bredas Neto, que representarão legalmente a sociedade e poderão 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.



FIS 03

TERCEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA
NIRE 41210791342
CNPJ 46.695.791/0001-12

DAS QUOTAS

Cláusula Oitava - 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 sua aquisição se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente.

DO BALANÇO PATRIMONIAL

Cláusula Nona - Ao término de cada exercício, em 31/12, os administradores prestaram contas justificadas de suas administrações, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo ao empresário, os lucros ou perdas apuradas.

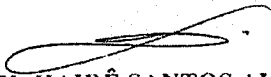
DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO DE ADMINISTRADOR

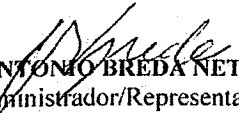
Cláusula Décima - Os administradores da empresa declaram, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercer a administração da empresa, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos 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.

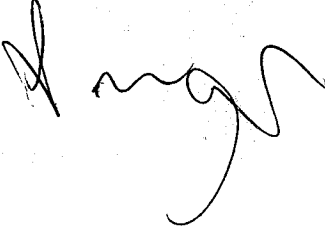
DO FORO

Cláusula Décima Primeira - As partes elegem o foro da sede para dirimir quaisquer dúvidas decorrentes do presente instrumento contratual, bem como para o exercício e cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que possa ser.

E, por estarem justos e contratados, assinam o presente instrumento particular em via única.
Palmeira - PR, 22 de junho de 2023.


RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE
Sócio/Administrador/Representado


JOÃO ANTONIO BREDÁ NETO
Sócio/Administrador/Representado





MINISTÉRIO DA ECONOMIA
 Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital
 Secretaria de Governo Digital
 Departamento Nacional de Registro Empresarial e Integração

TERMO DE AUTENTICIDADE

Eu, RAFAEL DE VARGAS, com inscrição ativa no CRC/PR, sob o n° 054361/O-4, inscrito no CPF n° 04892605948, DECLARO, sob as penas da Lei Penal, e sem prejuízo das sanções administrativas e cíveis, que este documento é autêntico e condiz com o original.

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)		
CPF	N° do Registro	Nome
04892605948	054361/O-4	RAFAEL DE VARGAS



CERTIFICO O REGISTRO EM 30/06/2023 15:42 SOB N° 20234304898.
 PROTOCOLO: 234304898 DE 23/06/2023.
 CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12309750568. CNPJ DA SEDE: 46695791000112.
 NIRE: 41210791342. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 22/06/2023.
 MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA
 SECRETÁRIO-GERAL

www.empresafacil.pr.gov.br

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

 REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA			
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 46.695.791/0001-12 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 07/06/2022
NOME EMPRESARIAL MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****			PORTE ME
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 70.20-4-00 - Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica 71.19-7-04 - Serviços de perícia técnica relacionados à segurança do trabalho 86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos 86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares 86.30-5-04 - Atividade odontológica 86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente 86.50-0-01 - Atividades de enfermagem 86.50-0-02 - Atividades de profissionais da nutrição 86.50-0-03 - Atividades de psicologia e psicanálise 86.50-0-04 - Atividades de fisioterapia 86.50-0-05 - Atividades de terapia ocupacional 86.50-0-06 - Atividades de fonoaudiologia 86.50-0-99 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente 86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde 86.90-9-01 - Atividades de práticas integrativas e complementares em saúde humana 87.12-3-00 - Atividades de fornecimento de infra-estrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio 88.00-6-00 - Serviços de assistência social sem alojamento			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada			
LOGRADOURO R JESUINO MARCONDES	NÚMERO 354	COMPLEMENTO *****	
CEP 84.130-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO PALMEIRA	UF PR
ENDEREÇO ELETRÔNICO CONTABILIDADEDKR@GMAIL.COM		TELEFONE (42) 3252-1633	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 07/06/2022	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

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

Emitido no dia **09/05/2023** às **13:48:50** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1





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: **MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA**
CNPJ: **46.695.791/0001-12**

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 14:12:32 do dia 11/05/2023 <hora e data de Brasília>.

Válida até 07/11/2023.

Código de controle da certidão: **CD9E.9C12.2D93.4554**

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 030408326-60

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **46.695.791/0001-12**

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 05/09/2023 - Fornecimento Gratuito

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

**MUNICÍPIO DE PALMEIRA**Estado do Paraná
**SECRETARIA MUNICIPAL
DE FINANÇAS**

Certidão Negativa de Débitos Nº 49664 / 2023

CONTRIBUINTE GLOBAL

CERTIFICAMOS, que para fins **SIMPLES VERIFICAÇÃO DE DÉBITOS**, que **NÃO CONSTAM DÉBITOS RELATIVOS A TRIBUTOS MUNICIPAIS** (impostos, taxas, contribuição de melhoria e dívida ativa dos cadastros Mobiliários e Imobiliários), até a presente data em nome de **MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA**, CPF/CNPJ nº **46.695.791/0001-12**, situado(a) no município de Palmeira .

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

A presente certidão não isenta débitos vincendos a partir desta data.

Certidão Número: **49664/2023**

Código de Autenticidade: **D02589F2E9410FFA50710EC2AE2CA762**

Emitida em: **08/05/2023** Válida até **05/09/2023**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Certidão emitida gratuitamente pela internet.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Certificamos, a pedido da parte interessada, que a empresa **MEDFÁCIL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA**, CNPJ 46.695.791/0001-12, em fase de inscrição/reinscrição neste Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná, encontra-se em dia com este Departamento Financeiro até **06/08/2023**.

Por ser verdade, firmamos o presente.

Chave de validação 80a52a3a4dd8c93bdf55beb499b76281eea6b989

Emitida eletronicamente via internet em **22/06/2023**

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

Assinatura manuscrita em tinta preta, consistindo de duas partes distintas, uma no topo e outra na base, ambas com traços fluidos e cursivos.

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 46.695.791/0001-12
Razão Social: MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA
Endereço: R JUVENAL MARCONDES ZANARDINI 109 / CENTRO / PALMEIRA / PR / 84130-000

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

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

Validade: 02/08/2023 a 31/08/2023

Certificação Número: 2023080207165134744904

Informação obtida em 08/08/2023 15:22:00

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 46.695.791/0001-12
Certidão nº: 20606213/2023
Expedição: 16/05/2023, às 08:08:44
Validade: 12/11/2023 = 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **46.695.791/0001-12**, **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.

A large, stylized handwritten signature in black ink, located in the bottom right corner of the page.


Medfácil

Clínica Popular da Família

**RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS MÉDICOS QUE PRESTARÃO OS
SERVIÇOS**

Ào
 Município de Francisco Beltrão/PR
 Comissão de Especial para Credenciamento

Referente: Edital de CHAMAMENTO PÚBLICO nº 10/2023.

Conforme o disposto no edital em epígrafe,
 relacionamos abaixo os profissionais à disposição para
 prestação dos serviços de plantão médico:

Nome	Nº da inscrição CRM
JOÃO ANTÔNIO BRENDA NETO	37.420
GEOVANNA ANDRADE LABRES DE SOUZA	42.689
RAFAELA KOMINISKI SAMPAIO	51.227
PHILIPPE SDE OLIVEIRA MATTÁ DOS SANTOS	53.253
DAREYMI BAEZ MORALES	51.111
LUANA MARY PIETRESKI SILVA	53.471

PALMEIRA, 18 DE AGOSTO DE 2023.

Medfácil
 Serviços de saúde Ltda

Raquel Haide Santos Aldridge
 CPF: 050148669-05

Sócia Administradora – Medfácil Serviços de Saúde LTDA

RUA JESUÍNO MARCONDES, 354.
 CENTRO. PALMEIRA/PR.
 CEP:84130-000.
 TELEFONE: 42 99942-8753



UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA



O Reitor da Universidade do Sul de Santa Catarina, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão

AUTENTIÇAÇÃO DA GRADUAÇÃO DE Medicina, em 1º de julho de 2016, confere o Diploma de Médico a

A presente cópia é reproduzida fiel desta foto do documento apresentado neste cartão neste dia. Dou Fé.

28 JUN 2023

Antonio Carlos Camero - Titular Original
Alessandra Aparecida Rodrigues Wachowicz - Substitua
Vanessa Runschitta Andrade - Escrevente

JOÃO ANTONIO BRENDA NETO

portador da carteira de identidade nº 161379876 - SSP/PR, de nacionalidade brasileira nascido em 5 de fevereiro de 1992, natural do Estado do Paraná, outorgando-lhe o presente título, para que lhe sejam assegurados todos os direitos e prerrogativas legais.

Itaboraí (SC), 15 de julho de 2016

SEBASTIÃO SALES HERDT
Reitor

MARIA ZÉLIA BALDEASAR
Coordenadora

SOLANGE ANTUNES DE SOUZA
Secretária Geral de Ensino

JOÃO ANTONIO BRENDA NETO
Diplomado

SELO FUNARPEN
L.º 13.228 de 10/07/2001
Tabelionato de Notas Exclusivo para Autenticação de Cópia
FNU16851

CRM-PR

Conselho Regional de Medicina do Paraná
Em 19/07/2016, o presente diploma de JOÃO ANTONIO BREDA NETO foi registrado sob o nº 37420-PR de acordo com o artigo 17 da Lei 3.268 de 30 de setembro de 1957.

Dr. Wilmar Mendonça Guimarães
Presidente

Curitiba-PR, 19/02/2017
007721

CRM-PR

Aluno: JOÃO ANTONIO BREDA NETO

UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA - UNISUL
Criação: Lei Municipal nº 443, 18/10/1967 - Transformação em Universidade: Lei nº 1.388/1989
Reconhecimento: Portaria MEC nº 28, de 27/1/1989, publicada no D.O.U. de 30/1/1989
Renovação do Credenciamento: Decreto nº 780, de 6/11/2007, publicado no D.O.E-SC de 6/11/2007

Curso: Medicina

Criação: Resolução CAMGES Nº 012, de 8/7/1998
Reconhecimento: Decreto Nº 2.426, de 8/9/2004, publicado no D.O.E-SC de 8/9/2004
Renovação do Reconhecimento: Decreto Nº 3.576, de 18/10/2010, publicado no D.O.E-SC de 18/10/2010
Renovação do Reconhecimento: Decreto Nº 2.285, de 3/7/2014, publicado no D.O.E-SC de 4/7/2014

Pró-Reitoria de Operações e Serviços Acadêmicos
Secretaria Geral de Ensino

Diploma registrado sob nº 1261, livro MED - 3, folhas 182, em 15/7/2016.
Processo nº 7667-28382-GRAD-2016.

Nos termos do Art 48 da Lei nº 9.394, de 20/12/1996 - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.

Tubarão (SC), 15/7/2016

Karine da Silva Fidelis
KARINE DA SILVA FIDELIS
Registro de Diplomas e Certificandos
Delegação do Reitor Portaria GR nº 1578/2012

AUTENTICAÇÃO
A presente fotocópia é reprodução fiel desta feixe do documento apresentado neste cartório nesta data. Ddu Fé.

28 JUN. 2023

Antonio Carlos Carneiro - Tabelião/Carilal
 Assessoria Aparecida Douglas Wilmannitz - Substituto
 Vanessa Ruseitka Andrade - Escrevente

Serviço Notarial Carneiro
Rua XV de Novembro, 385
Palmeira - PR - Fone: (41) 332-2330

CRM-PR

Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina
O(A) requerente foi inscrito(a) sob o nº 23341, às páginas 134-v do livro nº 02.
Florianópolis - SC - 19/07/2016.

Antonio Silveira Brissa
ANTONIO SILVEIRA BRISSA
Presidente

Assinado digitalmente pelo Presidente do CRM-SC Dr. ANTONIO SILVEIRA BRISSA, em 18/07/2016.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **JOÃO ANTONIO BREDANETO**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **37420** desde **26/01/2017**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 28/09/2023.

Chave de validação **7baa2afd390aaf9641700481980af33e7a9359e8**

Emitida eletronicamente via internet em **28/06/2023**.

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

Assinatura manuscrita em tinta preta, localizada no lado direito da página.

Assinatura manuscrita em tinta preta, localizada no lado direito da página, abaixo da primeira assinatura.



Bel. Péricles Coelho
Bel. Edivaldo Pereira da Silva
Bel. Luis Fernando Vieira
Juramentados

Foro Central
Comarca da Região Metropolitana de Curitiba
Estado do Paraná

CERTIDÃO NEGATIVA CRIMINAL (PARA EFEITOS CIVIS)

CERTIFICO, a pedido expresso de parte interessada, que revendo os livros de REGISTROS DE FEITOS CRIMINAIS existentes nesta Serventia, a meu cargo, dos mesmos NADA CONSTA contra:

Certidão Negativa 2o. Distribuidor 21/06/2023 Certidão Negativa 2o. Distribuidor 21/06/2023
JOAO ANTONIO BRENDA NETO - CPF
Certidão Negativa 2o. Distribuidor 21/06/2023 Certidão Negativa 2o. Distribuidor 21/06/2023
067.757.289-13 #
Certidão Negativa 2o. Distribuidor 21/06/2023 Certidão Negativa 2o. Distribuidor 21/06/2023

no período de 4 de dezembro de 1989 a 19/06/2023 , em razão de distribuição(ões) de competência da Vara da Auditoria da Justiça Militar Estadual e das Cartas Precatórias Criminais de competência da 1ª a 13ª Varas Criminais, do Foro Central da Comarca da Região Metropolitana de Curitiba, Paraná.

O REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ.

Curitiba, 21 de junho de 2023 .

Ofício 2o Distribuidor
Assinado Digitalmente

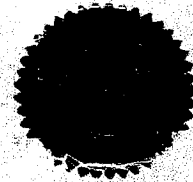
Digitally signed
by CURITIBA
CARTORIO 2
OFICIO DE DIST
DA COM DE
CTBA:75155572
000149
Date:
2023.06.21
12:09:13 BRT

Emitida por: EDI
Lei nº19.803 de 21/Dez/18
Tabela XVI dos Distribuidores nº VI letra a (R\$ 38.16)

*** Se impressa, verificar sua autenticidade no <http://www.2distribuidorcuritiba.com.br/autentica> usando o código 94E6443B ***



REPÚBLICA DE CUBA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN SUPERIOR



El Rector del Instituto Superior de Ciencias Médicas de Camagüey

en uso de las facultades que le están conferidas y a propuesta del Decano de la Facultad, expide el presente Título de

Doctora en Medicina
a favor de Dareymi Báez Morales

en atención a que la misma ha cumplido los requisitos establecidos para los estudios de la especialidad y ha realizado los ejercicios correspondientes para la culminación de los mismos, el día Trece del mes de Julio del dos mil seis.

En testimonio de lo cual, se suscribe en la Ciudad de Camagüey, a los Trece días del mes de agosto del dos mil seis.

[Firma]

Decano

[Firma]

Rector


Refrendado:

[Firma]

Secretaría General

Registrado en folio 088 número 19059 del libro correspondiente a la Secretaría de este Centro de Educación Superior


Registrado en folio 107 número 3580 del libro correspondiente a la Facultad de Ciencias de la Salud



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ

APOSTILA

REVALIDAÇÃO DE DIPLOMA ESTRANGEIRO



O Rector da Universidade Estadual do Oeste do Paraná - Unioeste, no uso de suas atribuições e tendo em vista a aprovação da titular no Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos expedidos por Instituição de Educação Superior Estrangeira (Revalida), 1ª edição de 2022, instituído pela Portaria Interministerial MEC/MS nº 278, de 17 de março de 2011, publicada no Diário Oficial da União nº 53, Seção 1, página 12, de 18 de março de 2011 e pela Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, publicada no Diário Oficial da União nº 245, Seção 1, página 3, de 19 de dezembro de 2019, confere a

Dareymi Báez Morales,

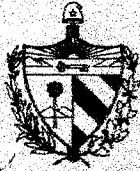
de nacionalidade cubana, natural de Cuba, nascida em 12 de janeiro de 1983, portadora da Carteira de Registro Nacional Migratório nº F170706-D - CGPI/DIREX/PF, a REVALIDAÇÃO do Diploma do Curso de Medicina, concluído na data de 13 de julho de 2006, no Instituto Superior de Ciências Médicas de Camagüey, da Cidade de Camagüey - Cuba, por equivalência ao Curso de Medicina do Brasil, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Cascavel, PR, 10 de outubro de 2022.

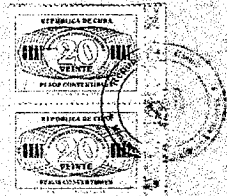
[Firma]

Alexandre Almeida Webber
Rector

[Firma]



REPUBLICA DE CUBA
MINISTERIO DE EDUCACION SUPERIOR



El Rector del Instituto Superior de Ciencias de la Ingeniería y de Ciencias Exactas y Naturales

en uso de las facultades que le están conferidas y a propuesta del Decano de la Facultad, expide el presente título de

Doctor en Farmacia en favor de **Dr. Argenmi Pérez Morales** en atención a que la misma ha cumplido los requisitos establecidos para los estudios de la especialidad y ha realizado los ejercicios correspondientes para la culminación de los mismos, el día **tres** del mes de **Julio**

de **tres** días del mes de **Julio** de **2022**

BRA **BRA**

Edición en papel 8147240

Selección n.º 110.2.728.020.00020

Reconocimiento de títulos extranjeros, a su debido tiempo documentado por el Estado Acreditado - Funcionado de DACORE, para el Ministerio de Relaciones Exteriores de Cuba (entidad) Nacional - CUBA. El pago constará en el momento de emitir el presente, con el valor que se indica en el presente documento.

Valor: 5,00

Pago en USD - Oro
CLP 12840 - TDC 482

Nombre: **Dr. Argenmi Pérez Morales**

Identificación: **110.2.728.020.00020**

JANEIRA CRISTINA MARTINEZ DOS SANTOS

Por: **CÓDIGO**

Documento a legitimarse a su debido tiempo en el momento de emitir el presente documento.

[Signature]
Rector

República de Cuba AA 846921
Ministerio de Relaciones Exteriores
DACORE

CERTIFICADO: Que se presentó la firma suscrita del titular del documento en el momento de la expedición del presente documento, en el momento de la expedición del presente documento, en el momento de la expedición del presente documento.

Fecha de expedición: **11 FEB. 2019**

CubaMinRex

Unioeste

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ
(Código e-REG 609) Reconhecimento: Decreto nº 4.226, de 12/03/2020. DDE-PR nº 10654, pág. 3, de 24/03/2020.
Avaráns Estadual - CNPJ: 78680337/0001-84.
REITORIA-PROG-REITORIA DE GRADUAÇÃO
DIRETORIA DE REGISTRO DE DIPLOMAS

Apostila de Revalidação registrada sob n.º 118, no Livro REV n.º 1, folha n.º 12, processo n.º 118, por delegação de competência do Ministério da Educação, nos termos do §2º, do art. 48, da Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996 e do art. 10, da Portaria n.º 1.095, de 25 de outubro de 2018.

Cascavel, PR, 10 de outubro de 2022.

[Signature]
Eurides Küster Macedo Junior
Pró-Reitor de Graduação
Portaria nº 0294/2020-GRE

[Signature]
Eliza Corban
Diretora de Registro de Diplomas
Portaria nº 046/2012-GRE

[Handwritten signature]



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **DAREYMI BAEZ MORALES**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **51111** desde **12/12/2022**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

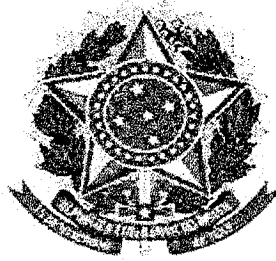
Esta Certidão tem validade até o dia 24/10/2023.

Chave de validação **08016788917571ea09a42800006adafb9efc132c**

Emitida eletronicamente via internet em **24/07/2023**.

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

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized, overlapping loops and curves, located in the bottom right corner of the page.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **LUANA MARY PIETRESKI SILVA**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **53471** desde **13/07/2023**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 27/10/2023.

Chave de validação **53aef2672a8b9d75a04834b4e463fc7f3e8df153**

Emitida eletronicamente via internet em **27/07/2023**.

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

Two handwritten signatures in black ink are present on the right side of the page. The first signature is located above the text 'Emitida eletronicamente...' and the second, larger signature is located below the text 'Sua autenticidade poderá ser confirmada...'. Both signatures appear to be cursive and stylized.



Curitiba, 11 de julho de 2023.

CERTIDÃO DE CONCLUSÃO

CERTIFICO, para os devidos fins, que **Luana Mary Pietreski Silva**, sexo feminino, solteira, brasileira, nascido (a) em 20/07/1999, na cidade de Curitiba - PR, concluiu o Curso de **Medicina** em 07 de julho de 2023, nesta Faculdade, com carga horária total de 9300 horas, tendo colado grau em 11 de julho de 2023.

CERTIFICO que seu Diploma percorre os tramites legais para fins de registro junto ao órgão competente, o qual determina prazos que independem da Faculdades Pequeno Príncipe.

O referido curso é reconhecido pela PORTARIA Nº 159, publicada no D.O.U. de 03/06/2020.

Prof.ª. Dr.ª. Izabel Cristina Meister Martins Coelho
Coordenadora do Curso de Medicina

Prof.ª. Dr.ª. Izabel C.M. Martins Coelho
Coord. do Curso de Medicina
Faculdades Pequeno Príncipe



ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA DR. RAUL CARNEIRO
Faculdades Pequeno Príncipe / Hospital Pequeno Príncipe / Hospital de Crianças César Pernetta / Instituto de Pesquisa Pelé Pequeno Príncipe
Av. Iguaçu, 333 • Curitiba - PR - Brasil • CEP 80.130-020 • Tel.: +55-41 3340-1500 • orientador@apo.edu.br
www.fpp.edu.br • CNPJ: 76.591.569/0001-30 / Inscrição Estadual: inscrita - Inscrição Municipal: 5.037.035/1993-2



REPÚBLICA DO PARAGUAI
**UNIVERSIDADE
 POLITÉCNICA E ARTÍSTICA**

LEI Nº 954/96



FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
 SEDE CIUDAD DEL ESTE
 O REITOR DA UNIVERSIDADE

Por quanto

PHILIPPE DE OLIVEIRA MATTA DOS SANTOS

De nacionalidade Brasileira, com Registro Geral Nº 22.185.710-5
 creditou com a aprovação dos exames requeridos, na carreira de MEDICINA no ano letivo 2019, e reúne os
 méritos suficientes para optar pelo título de

MÉDICO CIRURGIÃO

Porquanto, e de acordo com a LEI Nº 954/96 e os Estatutos da Universidade Politécnica e Artística, se expede o presente
 Diploma que lhe habilita para o exercício dos direitos e gozo das prerrogativas que lhe correspondam ao título
 Outorgado e registrado em Ciudad del Este, aos quatro dias do mês de novembro do ano dois mil e dezenove.

61521

ASSINATURA ILEGÍVEL

Secretaria Geral

Dra. Joaquina Achucarro Pintos

ASSINATURA ILEGÍVEL

Graduado/a

61522

ASSINATURA ILEGÍVEL

Reitor

Prof. Dr. Manuel de Jesus Viedma Romero

ASSINATURA ILEGÍVEL

Decano

Dr. Nilton Osmar Torres Alvaranga

SÉRIE C Nº 06672


 Visitation Antonia Ferreira
 Matr. Ucupepr: 12/240-T
 Tradução e Autenticação
 Foz de Iguaçu, PR, Brasil

Handwritten signature



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

REITORIA

APOSTILA DE REVALIDAÇÃO DE DIPLOMA

PROCESSO SEI Nº: 2210010465016791498320221

NOME: PHILIPPE DE OLIVEIRA MATTA DOS SANTOS

CURSO: Medicina GRAU: Bacharelado TÍTULO: Médico Cirurgião

Diploma Acadêmico revalidado, com a equivalência ao título de Médico da Universidade de Gurupi – UnirG, Grau Bacharelado, após transcorrido o trâmite interno de Revalidação de Diploma, na modalidade simplificada.

Diploma de Graduação Revalidado em conformidade com a Lei nº 9.394, de 20/12/1996; Portaria Normativa MEC nº 22/2016; Resolução CNE/CES nº 1/2022; e Resolução CONSUP nº 009/2021.

REGISTRO: 14983 FOLHA: 496 LIVRO: 53

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, 01 de junho de 2023



Assinado Por SARA
 FALCAO DE
 SOUSA:96121262168
 Cargo REITORA DA
 UNIVERSIDADE DE
 GURUPI UNIRG
 Data: 02/06/2023 14:15:39
 ID: 00000058526

Assinado Por FUNDACAO
 UNIRG:01210830000106
 Data: 01/06/2023 10:52:25
 ID: 000000058526



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **PHILIPPE DE OLIVEIRA MATTA DOS SANTOS**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **53253** desde **28/06/2023**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 28/09/2023.

Chave de validação [c49927947611091b48e7f5216fa051ce1504ccde](#)

Emitida eletronicamente via internet em **28/06/2023**.

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

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



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **RAFAELA KOMNISKI SAMPAIO**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **51227** desde **14/12/2022**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 30/09/2023.

Chave de validação **007164caeaadaf008133e1f883833d57c9c05ed4**

Emitida eletronicamente via internet em **30/06/2023**.

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

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

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO PARANÁ
COMARCA DE IRATI

CARTÓRIO DISTRIBUIDOR E ANEXOS
RUA PACIFICO BORGES, 120 - RIO BONITO
IRATI/PR - 84500000

TITULAR
TEREZINHA DEMCZUK
JURAMENTADOS
ANA CAROLINA SEQUINEL DEMCZUK
ADRIANO DEMCZUK

Certidão Negativa
Para Fins Gerais

Certifico, a pedido de parte interessada, que revendo os livros e arquivos de distribuição CÍVEL (Cível, Precatória, Precatória Especial, Juizado Especial, Pequenas Causas), CRIMINAL (Criminal, Carta Precatória, Precatória Especial, Juizado Especial, Violência Contra a Mulher, Violência Contra a Mulher Carta Precatória) sob minha guarda neste cartório, verifiquei **NÃO CONSTAR** nenhum registro em andamento contra:

RAFAELA KOMNISKI SAMPAIO

CPF 057.260.539-07, RG 9.081.161-4 PR, no período compreendido entre a presente data e os últimos 20 anos que a antecedem.

IRATI/PR, 05 de Julho de 2023, 13:11:30

TEREZINHA DEMCZUK



Certificação

TEREZINHA
DEMCZUK:60612576949

Assinado de forma digital por
TEREZINHA
DEMCZUK:60612576949
Dados: 2023.07.05 13:12:32 -03'00'





O Reitor da Universidade Positivo, no uso de suas atribuições e tendo em vista a colação de grau do Curso de Medicina, em 02 de dezembro de 2022, confere o título de

Médica a

RAFAELA KOMNISKI SAMPAIO

brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida em 30 de julho de 1996, portadora da Cédula de Identidade nº 90811614/PR, e outorga-lhe o presente Diploma a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Curitiba, 06 de dezembro de 2022.

Prof.^ª. Esp. Paloma Moreira dos Santos Paixão
Secretária-geral

Prof. Dr. Roberto Di Benedetto
Reitor

<https://cse.webapp.abaris.com.br/diploma/1042.1042.07ba244cdf14> | Código de Validação: 1042.1042.07ba244cdf14

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.

Colação de Grau: 02/12/2022



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 4617/2022
Diploma Registrado sob o nº 37582,
fls. 49 do livro 85**

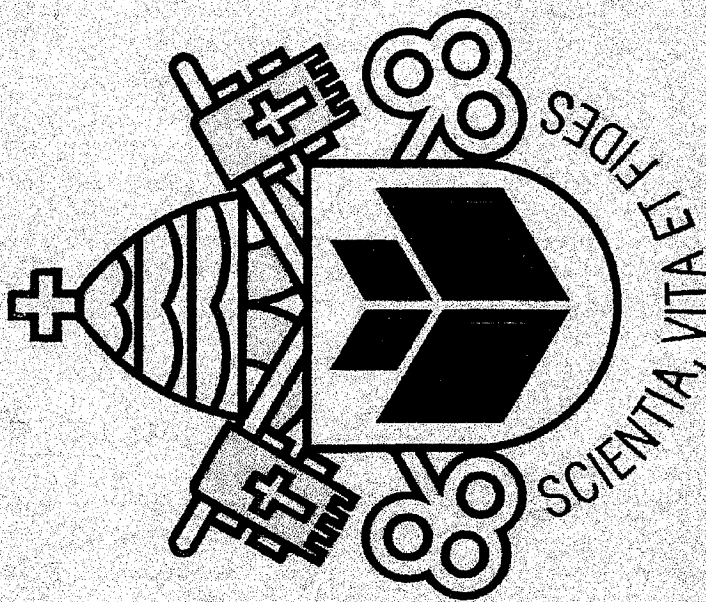
Em 07 de dezembro de 2022, nos termos do § 1º do artigo 48 da Lei Federal nº 9.394/96 (L.D.B.), de 20/12/1996.

CURITIBA, 07 de dezembro de 2022

Prof. Esp. Paloma Moreira dos Santos Paixão
Secretária-geral



Pontifícia Universidade Católica do Paraná



PUCPR

O Reitor da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de MEDICINA, em 22 de junho de 2019 e a colação de grau em 02 de agosto de 2019, confere o título de MÉDICA a

Geovanna Andrade Labres de Souza

de nacionalidade brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida em 24 de fevereiro de 1992, portadora da Carteira de Identidade n.º 8.555.377-1, 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, 02 de agosto de 2019.

Reitor



Quanturmo Alabius de Souza
Diplomada

**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 1.413, de 07/10/2011, publicado no D.O.U. de 10/10/2011

SECRETARIA GERAL

Sector de Registro de Diplomas – SRD

Curso de Medicina.

Reconhecido pelo Decreto n.º 47.733, publicado no D.O.U. de 06/02/1960.

Renovação de reconhecimento: Portaria Ministerial n.º 1.181, D.O.U. de 26/12/2008 e Portaria Ministerial n.º 374, publicada no D.O.U. de 30/05/2018. Seção 1, pág. 30.

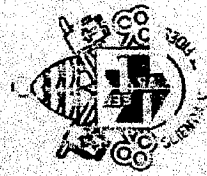
Reitor: Waldemiro Gremski

Diploma registrado sob o n.º 77588, Livro 19MEC, Folha 36, nos termos do disposto no parágrafo 1º do artigo 48 da Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

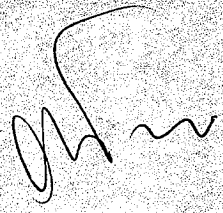
Curitiba, 02 de agosto de 2019.



Leícia Casagrande
Secretária Geral



PUCPR





CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **GEOVANNA ANDRADE LABRES DE SOUZA**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o n°. **42689** desde **09/08/2019**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 28/09/2023.

Chave de validação **3c339d26e72dfae78854984f958dab3ff2e30fc**

Emitida eletronicamente via internet em **28/06/2023**.

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

Três assinaturas manuscritas em tinta preta, localizadas no canto inferior direito da página.



Bel. Péricles Coelho
Bel. Edivaldo Pereira da Silva
Bel. Luis Fernando Vieira
Juramentados

Foro Central
Comarca da Região Metropolitana de Curitiba
Estado do Paraná

CERTIDÃO NEGATIVA CÍVEL (FEITOS AJUIZADOS)

CERTIFICO, a pedido expresso de parte interessada, que revendo os livros de Registros de **FEITOS CÍVEIS AJUIZADOS** (1ª a 25ª Varas Cíveis; Vara de Registros Públicos e Corregedoria Extrajudicial; Vara de Acidentes de Trabalho e Cartas Precatórias Cíveis e Vara da Auditoria Militar Estadual), existentes nesta Serventia a meu cargo, dos mesmos **NADA CONSTA** contra:

Certidão Negativa 2o Distribuidor 20/06/2023
JOYANNA ANDRADE LABRES DE SOUZA - CNPJ
Certidão Negativa 2o Distribuidor 20/06/2023
19.146.439/0001-10
Certidão Negativa 2o Distribuidor 20/06/2023

no período de 16 de junho de 2003 a 16/06/2023 .

O REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ.

Curitiba, 20 de junho de 2023 .

Ofício 2o Distribuidor
Assinado Digitalmente

Digitally signed
by CURITIBA
CARTORIO 2
OFICIO DE DIST
DA COM DE
CTBA:75155572
000149
Date:
2023.06.20
10:13:08 BRT



Emitida por: EDI
Lei nº19.803 de 21/Dez/18
Tabela XVI dos Distribuidores nº VI letra a (R\$ 38.16)

*** Se Impressa, verificar sua autenticidade no <http://www.2distribuidorcuritiba.com.br/autentica> usando o código F06E1BF9 ***

DECLARAÇÃO UNIFICADA

Ao
 Município de Francisco Beltrão
 Comissão Especial para Credenciamento
 Referente: Edital de CHAMAMENTO PÚBLICO nº 10/2023.

Declaramos para os fins de direito, na qualidade de Proponente do Chamamento Público, sob nº 10/2023, instaurado pelo Município de Francisco Beltrão-PR, que:

Não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas e sob as penas da lei.

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.

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).

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).

Que a responsável legal da empresa é a Sra RAQUEL HAIDE SANTOS ALDRIGUE Portadora do RG sob nº 9.642.278-4 e CPF nº 050.148.669-05, cuja função SÓCIO ADMINISTRADORA, responsável pela assinatura do Contrato.

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: adm.medfacil@hotmail.com
 Telefone: 42.99942-8753

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

PALMEIRA, 14 DE AGOSTO DE 2023.



Medfácil
 Serviços de saúde Ltda
 46.695.791/0001-12

Raquel Haide Santos Aldrigue
 CPF: 050148669-05
 Sócia Administradora – Medfácil Serviços de Saúde LTDA

RUA JESUÍNO MARCONDES, 354.
 CENTRO. PALMEIRA/PR.
 CEP:84130-000.
 TELEFONE: 42 99942-8753

Assunto: **Chamamento público nº 10/2023**

De: <licitacoes@franciscobeltrao.com.br>

Para: <adm.medfacil@hotmail.com>

Data: 29/08/2023 11:23



-
- ATA 2023 sessão abertura.doc (~1.4 MB)
 - EDITAL CHAM 10.2023.doc (~153 KB)
 - 08 - MEDFACIL SERVIÇOS DE SAUDE LTDA..pdf (~5.9 MB)

Bom dia,

Segue a ata da sessão pública de abertura dos envelopes para credenciamento.

Para viabilizar o credenciamento da empresa é necessário que sejam encaminhados no prazo de 8(oito) dias úteis, os documentos faltantes conforme consta registrado na ata.

Também estamos enviando a cópia da documentação de Vossa empresa e do edital, para orientação.

Lorizete - Licitações