



ANEXO I REQUERIMENTO DE PARTICIPAÇÃO

PROCESSO LICITATÓRIO nº 010/2026

EDITAL DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO

PROCEDIMENTO AUXILIAR DE CREDENCIAMENTO Nº 003/2026

I. Dados Cadastrais:

RAZÃO SOCIAL: UNIVIDA GESTÃO DE SAÚDE S. A
CNPJ: 43.551.150/0001-04
ENDEREÇO: RUA PETIT CARNEIRO 1122 BAIRRO ÁGUA VERDE CURITIBA/PR
CEP: 80.240-050
TELEFONE/ WHATSAPP: (41) 98521-4864
E-MAIL PARA CONTATO: contato@unividagestao.com.br
DADOS BANCÁRIOS DA PJ: Itaú Unibanco (341), Agência: 1538, Conta: 99017-5
PIX da PJ: NÃO POSSUI

II. Representante Legal da Pessoa Jurídica (que assinará o Termo de Credenciamento)

NOME:	MARCOS VINÍCIOS DE OLIVEIRA GONZAGA
NACIONALIDADE: BRASILEIRO	ESTADO CIVIL: SOLTEIRO
PROFISSÃO:	DIRETOR/PRESIDENTE
RG: 9.016.7286	CPF: 068.543.379-09
ENDEREÇO:	Rua para 500, torre 1 ap 603 CURITIBA/PR

III. Responsável(is) Técnico(s) da PJ perante Conselho de Classe:

NOME COMPLETO: LUIZ GUILHERME GONÇALVES DE ALMEIDA TORRES
PROFISSÃO/ESPECIALIDADE: PLANTÕES MÉDICOS
Nº DO REGISTRO: 53401 CONSELHO DE CLASSE: CRM - PR
VÍNCULO COM A PJ: SOCIETÁRIO

IV PROFISSIONAIS MÉDICOS INDICADOS PARA A EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

Indicar os médicos vinculados à execução dos serviços correspondentes aos itens para os quais solicita credenciamento.

Nome completo do médico	Item/área clínica	CRM/UF	RQE ou pósgraduação, quando exigido	Tipo de vínculo com a PJ
AMANDA CALAZANS FRANCO	CLÍNICA GERAL	58504 CRM/PR		SOCIETÁRIO
ANA LUIZA CALGARO DAL PIZZOL	CLÍNICA GERAL	58640 CRM/PR		SOCIETÁRIO
LARISSA MILENA NOGAROLLI BADIN	CLÍNICA GERAL	56032 CRM/PR		SOCIETÁRIO
POLIANA ZARA CARVALHO	CLÍNICA GERAL	60976 CRM/PR		SOCIETÁRIO
MARINA PEDRAL DE SAMPAIO ALMEIDA	GINECOLOGIA	22416 CRM/SC	RQE: 20240	SOCIETÁRIO
PATRICIA BASSO MAINARDI	PEDIATRIA	36116 CREME-RS	RQE: 45143	SOCIETÁRIO
GUSTAVO RODIO BIZINELLA	PSIQUIATRIA	26667 CRM-SC	RQE: 21550	SOCIETÁRIO

Informações complementares, quando aplicáveis: Cartão Nacional de Saúde CNS:_____ CBO: Item 01 – 2251-25 , Item 02 – 2252-50 , Item 04 – 2251-24 , Item 05 – 2251-33 .

A documentação de CRM, qualificação profissional e vínculo deverá acompanhar o requerimento conforme o item 10 do Edital. Para Clínica Geral, não será exigido RQE ou pós-graduação específica.

Para os itens 02 a 05, admite-se RQE ou pós-graduação lato sensu na área clínica correspondente, nos termos do Edital.

V REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO E INDICAÇÃO DOS SERVIÇOS

A pessoa jurídica acima identificada requer seu credenciamento perante o CONISA, no Processo Licitatório nº 010/2026 Procedimento Auxiliar de Credenciamento nº 003/2026, para os itens assinalados abaixo. Informar a capacidade mensal disponível em horas técnicas.

Item	Área de atendimento médico	Quantidade anual estimada	Valor por hora técnica	Capacidade mensal declarada pela PJ (horas)
01	Clínica Geral	2.376 horas	R\$ 145,61	160 horas
02	Ginecologia	924 horas	R\$ 236,95	160 horas
03	Geriatria	924 horas	R\$ 235,07	NÃO VAMOS
04	Pediatria	924 horas	R\$ 227,34	160 horas
05	Psiquiatria	924 horas	R\$ 234,93	160 horas

Itens para os quais requer credenciamento: Item 01 Clínica Geral, Item 02 Ginecologia, Item 04 Pediatria, Item 05 Psiquiatria.

A capacidade mensal declarada é informativa e não assegura contratação ou faturamento mínimo. A pessoa jurídica poderá requerer um ou mais itens, desde que atenda às exigências correspondentes.

VI DECLARAÇÕES DA REQUERENTE

1. Tem pleno conhecimento e aceita as condições estabelecidas no Edital, no Termo de Referência e nos demais anexos.
2. Possui médicos habilitados e qualificados para os itens requeridos, observadas as exigências de CRM e, quando aplicável, de RQE ou pós-graduação lato sensu na área correspondente.
3. Está ciente de que a pós-graduação lato sensu não confere título de médico especialista e de que deverão ser observadas as normas do Conselho Federal de Medicina.
4. Concorde com os valores unitários fixados pela Administração, ressalvados os direitos legais ao reajustamento e ao equilíbrio econômico-financeiro dos contratos.
5. Os valores compreendem os custos sob sua responsabilidade, inclusive remuneração de profissionais, encargos, administração, transporte, deslocamento, alimentação, hospedagem, seguros e tributos.
6. Está ciente de que a infraestrutura física, os equipamentos, os materiais e os insumos assistenciais serão disponibilizados pelo Município contratante, segundo o Termo de Referência, ressalvados os itens legalmente atribuídos à CREDENCIADA.

7. Assume as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, fiscais e comerciais legalmente atribuídas à pessoa jurídica, inclusive aquelas decorrentes de instrumentos coletivos aplicáveis.
8. Está ciente de que os serviços serão prestados exclusivamente de forma presencial nas UBS ou em outros estabelecimentos públicos municipais de saúde indicados pelo Município contratante.
9. Reconhece a remuneração exclusiva pelas horas técnicas médicas previamente autorizadas, cumpridas em atendimento ou disponibilidade presencial, comprovadas e atestadas, considerando 60 minutos por hora técnica e frações proporcionais.
10. Reconhece que o credenciamento não gera direito à contratação, exclusividade, carga horária mínima ou faturamento garantido; cada contratação será formalizada diretamente pelo Município interessado.
11. Compromete-se a manter atualizados os dados cadastrais, os profissionais, vínculos e requisitos de habilitação durante a vigência do credenciamento e dos contratos decorrentes.
12. Declara verdadeiras as informações prestadas e autênticos os documentos apresentados, responsabilizando-se por falsidades ou omissões nos termos da lei.

MARCOS VINÍCIOS DE
OLIVEIRA
GONZAGA:06854337
909

Assinado de forma digital por
MARCOS VINÍCIOS DE OLIVEIRA
GONZAGA:06854337909
Dados: 2026.10.19 12:20:18
-03'00'

Curitiba 19 de outubro de 2026

UNIVIDA GESTAO DE SAUDE S.A.
CNPJ: 43.551.150/0001-04
MARCOS VINÍCIOS DE OLIVEIRA GONZAGA
CPF/MF nº 068.543.379-09
RG: 9.016.7286
DIRETOR PRESIDENTE