



**CERTIDÃO DE PROTOCOLO DE RECEBIMENTO
CREDENCIAMENTO Nº 003/2025**

CERTIFICO e dou fé que, na presente data, ao(s) 03 dia(s) do mês de dezembro do ano de 2025, às 15h15m, a empresa **MENDES CIRURGICA TORACICA LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº **06.258.708/0001-23**, realizou a entrega do envelope contendo a DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO, em um único envelope, referente ao **CREDENCIAMENTO Nº 003/2025** e ao **CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2025**, tendo como objeto o CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURIDICA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES E PROCEDIMENTOS MÉDICOS AMBULATORIAIS PARA ATENDIMENTO A DEMANDA ACOMETIDA DOS MUNICIPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS.

EMPRESA: **MENDES CIRURGICA TORACICA LTDA**
RESPONSÁVEL: **LUIZ FERNANDO MENDES ROCHA**
TELEFONE: **(42) 9 9929-7231**
E-MAIL: **mendesrochaendoscopia@gmail.com**

OBSERVAÇÃO: Informamos que a mera apresentação da documentação não implica no deferimento do credenciamento da empresa, uma vez que os documentos serão submetidos a análise posterior, podendo o pedido ser deferido ou indeferido. Caso sejam identificadas eventuais pendências documentais, serão realizadas diligências nos termos previstos no edital, com o objetivo de requisitar a complementação necessária. O contato oficial para tal solicitação será realizado exclusivamente por meio do endereço de e-mail informado pela empresa neste protocolo.

Mariana e.m.

Mariana De Campos Massuqueto
Servidor(a) Responsável
pelo recebimento da documentação

Simony S. Aguiar

SIMONY APARECIDA STAHLSCHMIDT AGUIAR
Responsável
pela entrega da documentação

MENDES CIRURGIA TORACICA LTDA

CNPJ 06.258.708/0001-23

Rua Pedro Alves, 1283 – 5.º andar – Sala 503 - Centro

Fone: (42) 3622-2121

CEP 85.010-080

Guarapuava - Paraná

ANEXO II REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 003/2025 - CIS 5.ª RS.

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES E PROCEDIMENTOS MÉDICOS AMBULATORIAIS PARA ATENDIMENTO A DEMANDA ACOMETIDA DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO CIS 5.ª RS divulgado pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde da 5.ª Região de Saúde do Paraná, nos termos do Edital de Chamamento Público 003/2025.

Nome: MENDES CIRURGIA TORACICA LTDA

Endereço Comercial: Rua Pedro Alves 1283 – 5.º andar – Sala 503

CEP: 85.010-080 Cidade: Guarapuava

Estado: Paraná

CNPJ: 06.258.708/0001-23

Inscrição Estadual: ISENTO

LOTE 04

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO		
EXAMES DE COLONOSCOPIA E RETOSSIGMOIDOSCOPIA		VALOR
1	COLONOSCOPIA – COLOSCOPIA (INCLUI PREPARO INTESTINAL)	R\$ 670,19
6	COLONOSCOPIA COM MAGNIFICAÇÃO E TATUAGEM (INCLUI PREPARO)	R\$ 2.424,89
7	MUCOSECTOMIA COM INCLUSÃO DE MATERIAL	R\$ 3.108,07
8	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO/POLIPOS DO RETO/COLO SIGMOIDE	R\$ 425,27

LOTE 05

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO		
PROCEDIMENTO ENDOSCOPIA		VALOR
1	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM FOTO E TESTE DE UREASE	R\$ 314,60
2	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA PEDIÁTRICA COM FOTO, INCLUINDO ANESTESIA (ZERO A 12 ANOS)	R\$ 556,44
3	ENDOSCOPIA COM RESSECÇÃO DE POLIPOS E DO DIVERTÍCULO DE ZENKER	R\$ 4.396,18
4	ENDOSCOPIA COM ESCLEROSE E/OU LIGADURA ELÁSTICA DE VARIZES DO ESÓFAGO	R\$ 1.394,17
9	PASSAGEM DE Sonda POR ENDOSCOPIA	R\$ 1.465,96
14	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO POR ENDOSCOPIA (ADULTO)	R\$ 992,00
15	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO POR ENDOSCOPIA (PEDIÁTRICO)	R\$ 2.372,30
16	RETIRADA DE POLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA (PEDIÁTRICO)	R\$ 2.287,24
17	RETIRADA DE POLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA (ADULTO)	R\$ 527,04
18	DILATAÇÃO – BALÃO HIDROSTÁTICO COM SEDAÇÃO	R\$ 1.844,55
19	DILATAÇÃO – BALÃO ACALASIA COM SEDAÇÃO	R\$ 2.833,65
20	ESCLEROSE DE VARIZES DE ESÓFAGO COM SEDAÇÃO	R\$ 1.032,95

LOTE 15

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO		
EXAMES DE PNEUMOLOGIA		VALOR
1	BRONCOSCOPIA COM OU SEM ASPIRADOR OU LAVADO BRONQUICO BILATERAL COM BIOPSIA	R\$ 564,61
2	ESPIROMETRIA - PROVA DE FUNÇÃO RESPIRATORIA COMPLETA (COM BRONCODILATADOR)	R\$ 72,00

Profissional / Responsável: LUIZ FERNANDO MENDES ROCHA

CRM n.º: 21026 R.G.: 9.260.488 SSP/DF

C.P.F.: 744.419.229-49



MENDES CIRURGIA TORACICA LTDA



MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO, INDÚSTRIA E COMÉRCIO EXTERIOR
DEPARTAMENTO NACIONAL DE REGISTRO DO COMÉRCIO
JUNTA COMERCIAL DO PARANÁ
MENDES CIRURGIA TORACICA LTDA
CONTRATO SOCIAL



VIVIAN ALBERNAZ CARNEIRO, brasileiro, natural de Goiânia-GO, solteira, nascida na data de 01/11/1976, maior, inscrito no CPF n.º 857.616.721-20, portadora do RG n.º 3307729, expedida pela SSP/GO residente e domiciliado nesta cidade de Guarapuava - PR, a Rua Expedicionário João Maria Batista, nº952, Alto da XV - CEP 85070-240, e **LUIZ FERNANDO MENDES ROCHA**, brasileiro, natural de Brasília - DF, nascido na data de 14/12/1974, maior, solteiro, inscrito no CPF n.º 744.419.229-49, portador do RG n.º 9.260.488, expedida pela SSP/MG, residente e domiciliado nesta cidade de Guarapuava - PR, a Rua Expedicionário João Maria Batista, nº952, Alto da XV - CEP 85070-240, resolvem constituir uma **SOCIEDADE** que será regida pelos art. da Lei 10.406 de 10/01/2002 aplicados a sociedades limitadas, bem como de forma supletiva e no que for aplicável pela Lei 6.404 de 15/12/1976 e demais dispositivos legais pertinentes à matéria:

Cláusula Primeira: A sociedade girará sob o nome empresarial de **MENDES CIRURGIA TORACICA LTDA** e terá sede e foro na Rua Expedicionário João Maria Batista, nº952, Alto da XV- CEP 85070-240, Guarapuava - PR.

Clausula Segunda: O Capital Social será de R\$ 10.000,00 (Dez mil Reais), divididos em 10.000 (Dez mil) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 cada, integralizadas neste ato em moeda corrente do país, divididas entre os sócios da seguinte forma: **VIVIAN ALBERNAZ CARNEIRO**-100 (Cem) quotas, totalizando R\$ 100,00 (Cem reais), **LUIZ FERNANDO MENDES ROCHA** - 9.900,00 (Nove Mil e Novecentas) quotas, totalizando R\$ 9.900,00 (Nove mil e novecentos reais).

Clausula Terceira: o objeto social é Atividade de clinica Médica (clínicas, consultórios, e ambulatório).

Clausula Quarta: a sociedade iniciara suas atividades em 01 de Abril de 2004 e seu prazo de duração e indeterminado.

Clausula Quinta: 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 a venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente.

[Assinaturas manuscritas]

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO, INDÚSTRIA E COMÉRCIO EXTERIOR
DEPARTAMENTO NACIONAL DE REGISTRO DO COMÉRCIO
JUNTA COMERCIAL DO PARANÁ
MENDES CIRURGIA TORACICA LTDA
CONTRATO SOCIAL



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

Clausula Sétima: A administração da sociedade caberá a **LUIZ FERNANDO MENDES ROCHA** com poderes e atribuições de administrador, autorizado o uso do nome empresarial, vedado no entanto, em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos quotistas ou de terceiros, bem como alienar bens imóveis da sociedade sem autorização do outro sócio.

Clausula Oitava: Ao termino de cada exercício social, em 31 de dezembro, o administrador prestara contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço do resultado econômico, cabendo aos sócios, na proporção de suas quotas, os lucros ou perdas apurados.

Clausula Nona: Nos quatro meses seguintes ao termino do exercício social, os sócios deliberarão sobre as contas e designarão administradores quando for o caso.

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

Clausula Décima Primeira: Os sócios poderão de comum acordo, fixar uma retirada mensal, a título de "pró labore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

Clausula Décima Segunda: Falecendo ou interditado qualquer sócio, a sociedade continuara suas atividades com 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, a data de resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

Parágrafo Único: o mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se resolva em relação a seu sócio



MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO, INDÚSTRIA E COMÉRCIO EXTERIOR
DEPARTAMENTO NACIONAL DE REGISTRO DO COMÉRCIO

JUNTA COMERCIAL DO PARANÁ
MENDES CIRURGIA TORACICA LTDA
CONTRATO SOCIAL



Clausula Décima Terceira: O Administrador, declara sob as penas da Lei, que não está impedido, por lei especial, de exercer a administração da sociedade e nem condenado sob efeitos de condenação, 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 as normas de defesa da concorrência, contra relações de consumo, a fé pública ou a propriedade.

Clausula Décima Quarta: Fica eleito o foro de Guarapuava para exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

E, por estarem justos e contratados lavram, datam e assinam, o presente instrumento em três vias de igual teor e forma para que surta os efeitos legais e aplicáveis à espécie.

Guarapuava, 04 de Março de 2004.

LUIZ FERNANDO MENDES ROCHA
Dr. Francisco A. S. Martins
ADVOGADO - OAB/PR 14.
CPF 338.575.049-0

VIVIAN ALBERNAZ CARNEIRO

JUNTA COMERCIAL DO PARANÁ
ESCRITÓRIO REGIONAL DE GUARAPUAVA
CERTIFICO O REGISTRO EM: 20/05/2004
SOB NÚMERO: 41205237294
Protocolo: 04/115004-0
MENDES CIRURGIA TORACICA LTDA
MARIA THEREZA LOPES SALOMAO
SECRETARIA GERAL

MENDES CIRURGIA TORACICA LTDA
PRIMEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL
CNPJ 06.258.708/0001-23

JUNTA COMERCIAL

DO PARANÁ



VIVIAN ALBERNAZ CARNEIRO, brasileira, casada em regime de comunhão parcial de bens, advogada, nascida em 01/11/1976, natural de Goiânia-GO, devidamente inscrita no Cadastro de Pessoa Física C.P.F. sob n.º 857.616.721-20, portadora da R.G. n.º 3.307.729 SSP/GO, residente e domiciliada à Rua Coronel Saldanha, 1785 - Apto 03 - Centro - CEP 85.010-130, em Guarapuava - Pr e LUIZ FERNANDO MENDES ROCHA, brasileiro, casado em regime de comunhão parcial de bens, médico, nascido em 14/12/1974, natural de Brasília-DF, devidamente inscrito no Cadastro de Pessoa Física C.P.F. sob n.º 744.419.229-49, portador da R.G. n.º 9.260.488 SSP/MF, residente e domiciliado à Rua Coronel Saldanha, 1785 - Apto 03 - Centro - CEP 85.010-130, em Guarapuava - Pr, únicos sócios componentes da empresa **MENDES CIRURGIA TORACICA LTDA**, com sede e foro na cidade de Guarapuava - Paraná, à Rua Expedicionário João Maria Batista 952, Alto da XV, CEP 85.070-240, inscrito no CNPJ sob n.º 06.258.708/0001-23, registrado na Junta Comercial do Paraná sob n.º 41205237294, em 20/05/2004, resolvem assim, fazer alteração contratual, mediante as seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Fica alterada a Cláusula Primeira do Contrato Social passando a ter a seguinte redação: "A sociedade girará sob o nome empresarial de **MENDES CIRURGIA TORACICA LTDA** e terá sede e domicílio à Rua Pedro Alves, n.º 1283, 5.º Andar Sala 503 - Centro, CEP 85.010-080, em Guarapuava-Pr".

CLÁUSULA SEGUNDA: Fica eleito o foro de Guarapuava-Pr para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

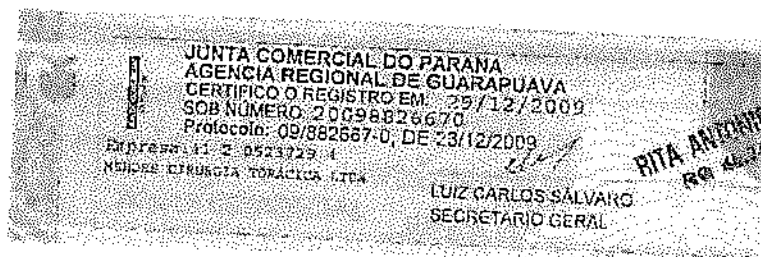
CLÁUSULA TERCEIRA: Permanecem inalteradas as demais cláusulas vigentes que não colidirem com as disposições do presente instrumento

E por estarem assim justos e contratados, assinam o presente instrumento em 04 vias.

Guarapuava-Pr, 17 de dezembro de 2009.


VIVIAN ALBERNAZ CARNEIRO


LUIZ FERNANDO MENDES ROCHA




RITA ANTONUZZI PACHECO
RG 46.148.889 - PR

MENDES CIRURGIA TORACICA LTDA
SEGUNDA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL
CNPJ 06.258.708/0001-23



VIVIAN ALBERNAZ CARNEIRO, brasileira, casada em regime de comunhão parcial de bens, advogada, nascida em 01/11/1976, natural de Goiânia-GO, devidamente inscrita no Cadastro de Pessoa Física C.P.F. sob n.º 857.616.721-20, portadora da R.G. n.º 3.307.729 SSP/GO, residente e domiciliada à Rua São Paulo, 425 - Bairro dos Estados - CEP 85.035-000, em Guarapuava - Pr e **LUIZ FERNANDO MENDES ROCHA**, brasileiro, casado em regime de comunhão parcial de bens, médico, nascido em 14/12/1974, natural de Brasília-DF, devidamente inscrito no Cadastro de Pessoa Física C.P.F. sob n.º 744.419.229-49, portador da R.G. n.º 9.260.488 SSP/MF, residente e domiciliado à Rua São Paulo, 425 - Bairro dos Estados - CEP 85.035-000, em Guarapuava - Pr, únicos sócios componentes da empresa **MENDES CIRURGIA TORACICA LTDA**, com sede e foro na cidade de Guarapuava - Paraná, à Rua Pedro Alves, 1283, 5.º Andar, Sala 503, Centro, CEP 85.010-080, inscrito no CNPJ sob n.º 06.258.708/0001-23, registrado na Junta Comercial do Paraná sob n.º 41205237294, em 20/05/2004 e com Primeira Alteração Contratual registrada na Junta Comercial do Paraná sob n.º 20098826670 em 29/12/2009, resolvem assim, fazer nova alteração contratual, mediante as seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Fica alterada a Cláusula Terceira do Contrato Social passando a ter a seguinte redação: "O objeto social será atividade de **CLINICA MÉDICA, CIRURGIA TORACICA e PSICOLOGIA**".

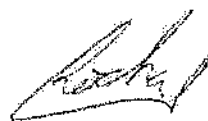
CLÁUSULA SEGUNDA: Fica eleito o foro de Guarapuava-Pr para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

CLÁUSULA TERCEIRA: Permanecem inalteradas as demais cláusulas vigentes que não colidirem com as disposições do presente instrumento.

E por estarem assim justos e contratados, assinam o presente instrumento em 04 vias.

Guarapuava-Pr, 15 de junho de 2012.


VIVIAN ALBERNAZ CARNEIRO


LUIZ FERNANDO MENDES ROCHA



MENDES CIRURGIA TORACICA LTDA **CNPJ 06.258.708/0001-23**

Terceira Alteração de Contrato Social

VIVIAN ALBERNAZ CARNEIRO, brasileira, casada em regime de comunhão parcial de bens, advogada, nascida em 01/11/1976, natural de Goiânia-GO, devidamente inscrita no Cadastro de Pessoa Física C.P.F. sob n.º 857.616.721-20, portadora da R.G. n.º 3.307.729 SSP/GO, residente e domiciliada à Rua São Paulo, 425 – Bairro dos Estados - CEP 85.035-000, em Guarapuava – Pr e **LUÍZ FERNANDO MENDES ROCHA**, brasileiro, casado em regime de comunhão parcial de bens, médico, nascido em 14/12/1974, natural de Brasília-DF, devidamente inscrito no Cadastro de Pessoa Física C.P.F. sob n.º 744.419.229-49, portador da R.G. n.º 9.260.488 SSP/MF, residente e domiciliado à Rua São Paulo, 425 – Bairro dos Estados - CEP 85.035-000, em Guarapuava, únicos sócios componentes da empresa **MENDES CIRURGIA TORACICA LTDA**, com sede e foro na cidade de Guarapuava – Paraná, à Rua Pedro Alves, 1283, 5.º Andar, Sala 503, Centro, CEP 85.010-080, inscrito no CNPJ sob n.º 06.258.708/0001-23, registrado na Junta Comercial do Paraná sob n.º 41205237294, em 20/05/2004, com Primeira Alteração Contratual registrada na Junta Comercial do Paraná sob n.º 20098826670 em 29/12/2009 e com Segunda Alteração Contratual registrada na Junta Comercial do Paraná sob n.º 20124074448, resolvem assim, fazer nova alteração contratual, mediante as seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Fica alterado o nome da sócia **VIVIAN ALBERNAZ CARNEIRO**, em virtude do casamento em regime parcial de bens, passando a ser **VIVIAN ALBERNAZ CARNEIRO MENDES ROCHA**, com R.G. n.º 10.160.640-6 SESP/PR.

Parágrafo Primeiro: Em virtude dessa alteração, o quadro societário fica assim representado:

SÓCIO	QUOTAS	VALOR R\$
Vivian Albernaz Carneiro Mendes Rocha	100,00	100,00
Luiz Fernando Mendes Rocha	9.900,00	9.900,00

CLÁUSULA SEGUNDA: Fica alterado o endereço do Sócio Luiz Fernando Mendes Rocha, para à Rua Leonardo Coblinski, 867 – Condomínio Piemonte - Bairro Boqueirão - CEP 85.023-330, em Guarapuava – Pr.



CERTIFICO O REGISTRO EM 27/04/2017 15:06 SOB Nº 20172245842.
 PROTOCOLO: 172245842 DE 24/04/2017. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
 11701562894. NIRE: 41205237294.
 MENDES CIRURGIA TORÁCICA LTDA

Libertad Bogus
 SECRETÁRIA-GERAL
 CURITIBA, 27/04/2017
www.empresafacil.pr.gov.br

MENDES CIRURGIA TORACICA LTDA
CNPJ 06.258.708/0001-23

Terceira Alteração de Contrato Social

CLÁUSULA TERCEIRA: Fica alterado o endereço da Sócia Vivian Albernaz Carneiro Mendes Rocha, para à Rua Leonardo Coblinski, 867 – Condomínio Piemonte - Bairro Boqueirão - CEP 85.023-330, em Guarapuava – Pr

CLÁUSULA QUARTA: O objeto social da empresa passa a ser: **CLINICA MÉDICA, CIRURGIA TORACICA, PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA E RESPIRATORIA ATRAVÉS DE PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS E TERAPEUTICOS CIRURGICOS E NÃO CIRURGICOS EM AMBIENTE HOSPITALAR.**

CLÁUSULA QUINTA: Permanecem inalteradas as demais cláusulas vigentes que não colidirem com as disposições do presente instrumento.

CLÁUSULA SEXTA: Fica eleito o foro da Comarca de Guarapuava – PR, para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes desta alteração contratual.

E por estarem assim justos e contratados, assinam o presente instrumento.

Guarapuava-Pr, 18 de abril de 2017.

CARTÓRIO VITORASSI

CARTÓRIO VITORASSI

Vivian Albernaz Carneiro Mendes Rocha

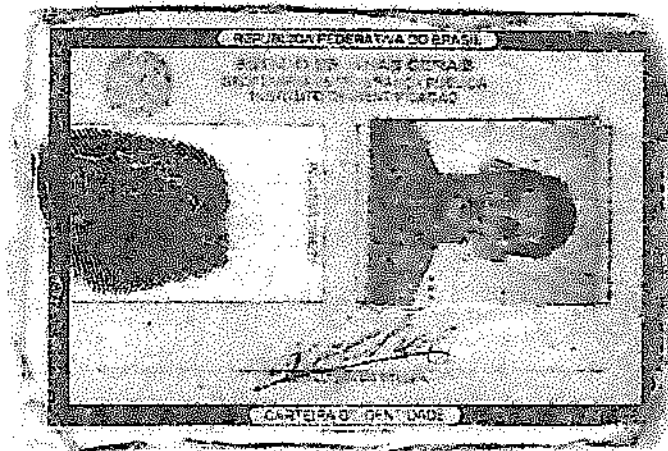
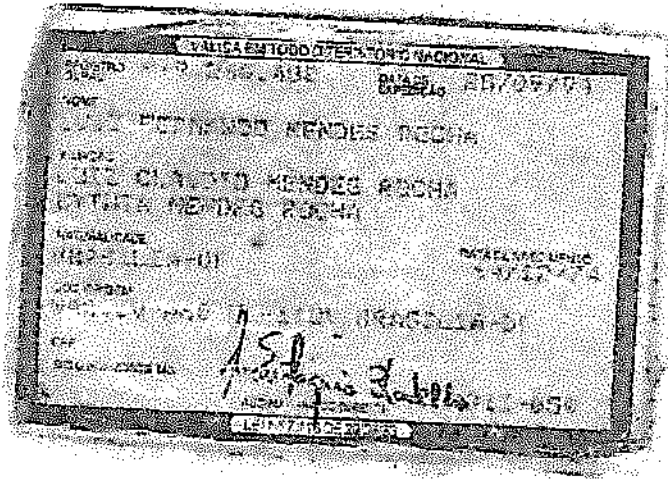
Luiz Fernando Mendes Rocha



CERTIFICO O REGISTRO EM 27/04/2017 13:06 SOB Nº 20172245842.
 PROTOCOLO: 172245842 DE 24/04/2017. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
 11701562894. NIRE: 41205237294.
 MENDES CIRURGIA TORÁCICA LTDA

Libertad Bogus
 SECRETÁRIA-GERAL
 CURITIBA, 27/04/2017
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 06.258.708/0001-23 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 20/05/2004
NOME EMPRESARIAL MENDES CIRURGIA TORACICA LTDA		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****		PORTE ME
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 82.99-7-99 - Outras atividades de serviços prestados principalmente às empresas não especificadas anteriormente		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências 86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares 86.40-2-09 - Serviços de diagnóstico por métodos ópticos - endoscopia e outros exames análogos 86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
LOGRADOURO R PEDRO ALVES	NÚMERO 1283	COMPLEMENTO SALA 503 ANDAR 5
CEP 85.010-080	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO GUARAPUAVA
UF PR		
ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE (42) 3629-3608	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 20/05/2004	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

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

Emitido no dia 02/12/2025 às 16:07:51 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



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: MENDES CIRURGIA TORACICA LTDA
CNPJ: 06.258.708/0001-23

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

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

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

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

Emitida às 15:12:06 do dia 04/08/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 31/01/2026.

Código de controle da certidão: **4063.B591.C079.C491**

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 038077774-73

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **06.258.708/0001-23**

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 12/02/2026 - Fornecimento Gratuito

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



MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
CNPJ: 76.178.037/0001-76



CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA DO CONTRIBUINTE Nº 94811/2025

Contribuinte

Nome: **657972 - MENDES CIRURGIA TORACICA LTDA**
CNPJ/CPF: **06.258.708/0001-23**
Endereço: **RUA PEDRO ALVES, 1283**
Complemento: **SALA503 ANDAR 5**
Bairro: **CENTRO** CEP: **85.010-080**
Cidade: **Guarapuava** Estado: **Paraná**

Finalidade

Certidão liberada conforme protocolo 63097/2025
Contribuinte comprovou por meio de documentos anexados ao processo protocolado no <https://guarapuava.atende.net/> que todos os seus débitos Municipais estão parcelados e em dia, mas por tratar-se de empresa optante do Simples Nacional estes débitos estão parcelados na Receita Federal ou Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional. Confirmar autenticidade da certidão acessando o QR Code ou código de autenticidade no <https://guarapuava.atende.net/> autoatendimento/servicos/autenticidade-de-documentos-e-relatorios

Data de Emissão	Data de Validade
24/10/2025	90 DIAS

CERTIFICA-SE que constam débitos em aberto até a presente data, porém os débitos se encontram parcelados e em dia.

Ressalvado o direito de a Fazenda Pública Municipal apurar, efetuar lançamentos e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do contribuinte acima, que vierem a ser apuradas posteriormente à data de emissão da presente certidão.

Esta certidão refere-se exclusivamente à situação do contribuinte no âmbito desta municipalidade e a créditos tributários referentes à Fazenda Pública Municipal.

Prefeitura de Guarapuava, 24 de outubro de 2025.

As informações aqui dispostas podem ser verificadas on-line no site <https://guarapuava.atende.net/>, utilizando o código acima ou QR CODE.

[Voltar](#)[Imprimir](#)**Certificado de Regularidade
do FGTS - CRF**

Inscrição: 06.258.708/0001-23
Razão Social: MENDES CIRURGIA TORÁCICA LTDA
Endereço: R PEDRO ALVES 1283 SALA 503 / CENTRO / GUARAPUAVA / PR / 85010-080

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: 01/12/2025 a 30/12/2025

Certificação Número: 2025120105211324527348

Informação obtida em 01/12/2025 20:59:29

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MENDES CIRURGIA TORACICA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 06.258.708/0001-23

Certidão nº: 58555904/2025

Expedição: 01/10/2025, às 09:44:14

Validade: 30/03/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que MENDES CIRURGIA TORACICA LTDA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o nº 06.258.708/0001-23, 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.

DECLARAÇÃO

A presente tem a finalidade de informar que, a empresa **MENDES CIRURGIA TORACICA LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, devidamente inscrita no CNPJ sob n.º 06.258.708/0001-23, com endereço na Rua Pedro Alves, 1283, Sala 503 5.º andar, Centro, em Guarapuava – PR, é optante pelo **Regime de Tributação com base no Lucro Presumido**.

Sendo o que tinha para o momento, subscrevemo-nos.

Guarapuava – Pr., 02 de dezembro de 2025.

LUIZ FERNANDO
MENDES

ROCHA:744419229
49

Assinado de forma digital
por LUIZ FERNANDO

MENDES

ROCHA:74441922949

Dados: 2025.12.02 16:15:48
-03'00'



Município de Guarapuava

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Departamento de Receitas

ALVARÁ DE LICENÇA PARA LOCALIZAÇÃO

ALVARÁ Nº 701/2004

LIVRO 08

PROTOCOLO Nº 7969/2014

A SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS, por despacho do Exmo. Sr. Prefeito Municipal, pelo protocolo acima

concede a MENDES CIRURGIA TORACICA LTDA.

CNPJ/CIC 06.258.708/0001-23

COM RAMO DE ATIVIDADE (CÓDIGO - DESCRIÇÃO) 1030- Serviços de Clínica Médica (Clínicas, consultórios e ambulatorio).

PARA LOCALIZAR-SE À Pedro Alves

Nº 1283

SALA

BAIRRO Centro

VILA

DISTRITO Cidade

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 26381-8

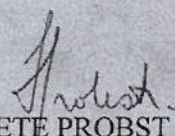
DATA VALIDADE

OBSERVAÇÃO

Guarapuava, 09 de janeiro de 2010.


ANTÔNIO CARLOS SANTOS ALVES

SECRETARIO (A) MUNICIPAL DE FINANÇAS


JANETE PROBST

DIRETORIA DO DEPARTAMENTO DE RECEITA

ESTE ALVARÁ DEVERÁ PERMANECER EXPOSTO EM LUGAR VISÍVEL E DE LIVRE ACESSO À FISCALIZAÇÃO

MENDES CIRURGIA TORACICA LTDA

CNPJ 06.258.708/0001-23

Rua Pedro Alves, 1283 – 5.º andar – Sala 503 - Centro

Fone: (42) 3622-2121

CEP 85.010-080

Guarapuava

-

Paraná

ANEXO III

RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA EMPRESA QUE PRESTARÃO SERVIÇOS

EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO N.º 003/2025 - CIS 5.ª RS.

A empresa, MENDES CIRURGIA TORACICA LTDA - ME

Razão Social da Empresa

Vem através deste, informar os nomes dos profissionais disponíveis para prestar serviços ao CIS 5.ªRS, conforme quadro abaixo:

Nome do Profissional	Registro Profissional	Especialidade
LUIZ FERNANDO MENDES ROCHA	21026	Cirurgião Torácico

Profissional / Responsável: LUIZ FERNANDO MENDES ROCHA

CRM n.º: 21026

R.G.: 9.260.488 SSP/DF

C.P.F.: 744.419.229-49



MENDES CIRURGIA TORACICA LTDA

CNES - CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

PROTOCOLO DE GERAÇÃO DE NÚMERO CNES

Dados Preenchidos	
Numero CNES	7403941
Estabelecimento:	MENDES CURURGIA TORACICA LTDA
Razao Social:	MENDES CIRURGIA TORACICA LTDA - ME
Município:	GUARAPUAVA
CNPJ:	06258708000123
Situação:	INDIVIDUAL

ATENÇÃO:

O numero gerado somente estará vigorando quando a referida FCES - Ficha de Cadastramento de Estabelecimento de Saúde tiver sido recebida pelo DATASUS. Em caso da mesma não ser recebida em até 30 dias, o numero estará expirado.

Obs.: As informações lançadas na FCES deverão ser as mesmas informadas neste cadastro.

DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, AMBIENTAL E SAÚDE DO
TRABALHADOR



LICENÇA SANITÁRIA Nº 917/2025

VENCIMENTO: 15 / 07 / 2026

Razão Social: MENDES CIRURGIA TORÁCICA LTDA
Nome Fantasia: MENDES CIRURGIA TORÁCICA LTDA
CNPJ: 06.258.708/0001-23
Endereço: Pedro Alves, 1283 - 5º Andar, Sala 503 - Centro - Guarapuava/PR - 85010-080

ATIVIDADES LICENCIADAS:

8630-5/02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares
8630-5/01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
8610-1/01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências
8299-7/99 - Outras atividades de serviços prestados principalmente às empresas não especificadas anteriormente
8640-2/09 - Serviços de diagnóstico por métodos ópticos - endoscopia e outros exames análogos

LOCAL E DATA: Guarapuava, 15 de Julho de 2025

JAIR KULTZ JUNIOR
Gestor da Vigilância Sanitária

Código de Autenticidade: 560C8C599FF7E6C3E56E449C68D24689
Endereço para Validação: <https://www.sievisa.sesa.pr.gov.br/sievisa/validarLicenca>

Departamento de Vigilância em Saúde

Av. Manoel Ribas, 4017 - Conradinho. Fone: 3624-4441 - Guarapuava/PR

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL
ESTE DOCUMENTO DEVE SER FIXADO EM LOCAL VISÍVEL AO PÚBLICO (ART.166 - LEI 13.331/2001)

Página: 01/01



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão Negativa de Débitos

Certificamos para os devidos fins que a empresa **MENDES CIRURGIA TORÁCICA LTDA**, CNPJ 06.258.708/0001-23, inscrita neste Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **5719**, encontra-se quite com esta Tesouraria até **31/01/2026**.

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

Esta Certidão tem validade até o dia 31/01/2026.

Chave de validação **2927159dd100b7d16b65448b082fb9be027ebf88**

Emitida eletronicamente via internet em **02/07/2025**

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

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



Universidade de Alfenas

UN

O Rector da Universidade de Alfenas,

no uso de suas attribuições e tendo em vista a conclusão do curso de medicina em 04 de dezembro de 1998, confere o título de

Médico a

Luiz Fernando Mendes Rocha

brasileiro, natural de Brasília, Registro Federal, nascido a 14 de dezembro de 1974, RG 6.427.214-4 SSP-DF

e outorga-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Alfenas, 04 de dezembro de 1998

1

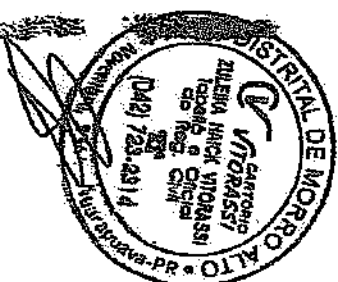
José Rector de Graduação

Secretário Geral

Diplomado

Rector

Diretor



Reconhecida pela Portaria MEC n.º 605 de 13-12-88 publicada no Diário Oficial da União em 15-12-88

Reconhecido pela Portaria n.º 985, de 29-06-94,
publicada no D.O.U. em 30-06-94

Este diploma está registrado nesta Secretaria no livro
n.º 04-D, folha 035-V, sob o n.º 134
Alfama (MG), 26 de fevereiro de 1999.

Secretaria Geral
MÁRCIO ANTÔNIO FERREIRA
Funcionário Responsável

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA
DO ESTADO DO PARANÁ
Atestado inscrito sob nº 21026
Em 12/02/2009

Dr. Donizetti J. Giombardino Filho
Presidente

**CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO
ESTADO DE SÃO PAULO
REGISTRO DE DIPLOMA**

05890 N

Menor data a presente diploma foi registrado em livro público, sob o número 22.561, mencionada, de acordo com o artigo 17 do Lei Número 3.258 de 20 de setembro do 1.957

Chefe do Serviço de Registro de Profissionais

[illegible]

UNIVERSIDADE
REGISTRADO -

RETORIA

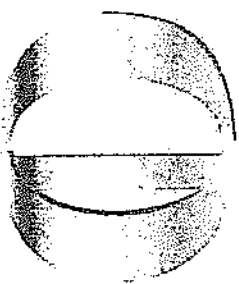
Diploma registrato

no livro 6103

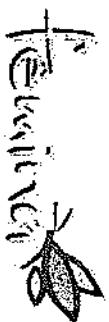
processo nº 87-0000000-9
em 25 de Junho

MARIA HELENA SANTANA
Chefe do Departamento de Reg.
ALEXANDRE BELLINI

Functionalities of the



CCDO - CLÍNICA CIRÚRGICA DIGESTIVA E OBESIDADE CURSO PRÁTICO DE



HOSPITAL
MULTIESPECIALIZADO

VIDEOENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA

Certificada

Certificamos que Dr. Luiz Fernando Mendes Rocha participou do "16º Curso Prático de Videoscopia Digestiva Alta" durante o período de 12 de fevereiro a 05 de setembro de 2008, no Hospital Menina Multipespecializado, em Goiânia-Goias, perfazendo uma carga horária de 360 horas.

Goiânia, 05 de setembro de 2008.

Dr. Luiz Henrique de Sousa
Coordenador

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO
ESTADO DO PARANÁ



Nome
LUIZ FERNANDO MENDES
ROCHA

Data de Nascimento
17/03/1974

CPF
74419722-9

Assinatura do Profissional

Nome
LUIZ CLAUDIO MENDES ROCHA

Nome
CYNTHIA MENDES ROCHA

Naturalidade
BRASILIA-DF

Id
PA 3 260 488/SSP-DF

Data de Expedição
20/09/1994

Local de Expedição
CURITIBA-PR, 05/04/2010

Luiz Claudio Mendes Rocha

ASSINATURA DO PROFISSIONAL

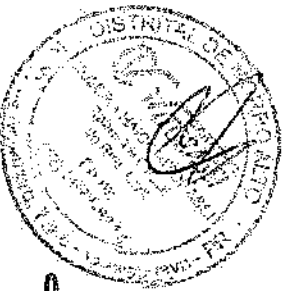


SÍRIO-LIBANÊS

Sociedade Beneficente de Senhoras Hospital SÍRIO-Libanês

Portaria nº 3.857, de 10 de novembro de 2005

O Diretor de Ensino e Pesquisa, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do **Curso de Pós-Graduação Lato-Sensu Especialização em Endoscopia Digestiva Terapêutica**, realizado no período de 10 de fevereiro de 2017 à 02 de dezembro de 2017, com carga horária total de 365 horas, confere o presente Certificado a



Luiz Fernando Mendes Rocha

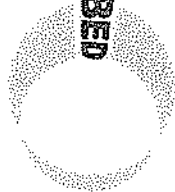
Filho (a) de Luiz Claudio Mendes Rocha e Cynthia Mendes Rocha, brasileiro (a), natural do Estado: Distrito Federal, nascido (a) em 14/12/1974, Cédula de Identidade nº M-9.260.488, expedida pela SSP/DF.

São Paulo, 04 de junho de 2018.

Dr. Luiz Fernando Lima Reis
Diretor de Ensino e Pesquisa

Luiz Fernando Mendes Rocha
Discente

SOBED



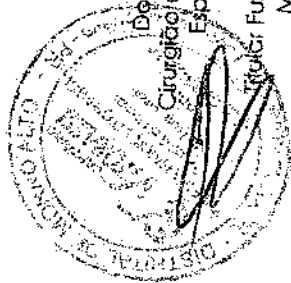
CERTIFICAMOS QUE

LUIZ FERNANDO MENDES ROCHA

PARTICIPOU DO CURSO DE MUCOSECTOMIA E PRÓTESES ENDOSCÓPICAS DO CÓLON REALIZADO NO IRCAD
AMÉRICA LATINA, EM BARRETOS/SP, NOS DIAS 17 E 18 DE JUNHO DE 2019.

SÃO PAULO, 11 DE JULHO DE 2019

Jairo Silva Alves
Presidente SOBED



Dr. Luiz Henrique de Sousa

Deutor em Cirurgia pelo Departamento de Cirurgia da Universidade de São Paulo (USP)
Cirurgião e Endoscopista da Clínica Cirúrgica Digestiva e Obesidade em Goiânia Goiás-Brasil (CCDO)
Especialista em Endoscopia pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva (SOBED)

Titular da Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva (SOBED)

Membro da Sociedade Brasileira de Cirurgia Minimamente Invasiva e Robótica (SOBRACIL)
Membro da Society of American Gastrointestinal and Endoscopic Surgeons (SAGES)

Membro da Sociedade Latino-Americana de Cirurgia Endoscópica (ALACE)

Membro da International Federation for the Surgery of Obesity and Metabolic Disorders (IFSO)

Titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM)

Titular do Colégio Brasileiro de Cirurgias (CBC)

Mestre do Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva (CBCD)

Vice-Presidente do Centro-Oeste da Sociedade Brasileira de Cirurgia Minimamente Invasiva e Robótica (SOBRACIL)

Fundador e Coordenador dos Cursos Imersão em Cirurgia e Endoscopia de Goiânia-Goiás (IMERSÃO)

Dr. Luiz Henrique de Sousa Filho

Gastroenterologista com especialização na Universidade de São Paulo em Ribeirão Preto (USP)

Endoscopista com especialização na Universidade de São Paulo em Ribeirão Preto (USP)

Especialista em Gastroenterologia Titular da Federação Brasileira de Gastroenterologia (FBG)

Especialista em Endoscopia pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva (SOBED)

Titular da Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva (SOBED)

Gastroenterologista e Endoscopista da Clínica Cirúrgica Digestiva e Obesidade em Goiânia-Goiás-Brasil (CCDO)

Professor do Depto de Endoscopia da Faculdade Medicina da Universidade Federal de Goiás (UFGO)

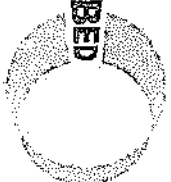
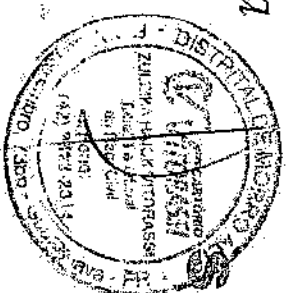
Coordenador e Professor Colaborador dos Cursos Imersão em Cirurgia e Endoscopia de Goiânia-Goiás (IMERSÃO)



Associação Médica Brasileira

Associação Médica Brasileira
Sociedade Brasileira de
Endoscopia Digestiva

conferem o



Título de Especialista em Endoscopia

ao

Dr. Luiz Fernando Mendes Rocha

por ter obtido aprovação em concurso realizado segundo as normas estabelecidas pela
Associação Médica Brasileira e a Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva.

São Paulo, 15 de novembro de 2017

Dr. Lúcia Lopes Ferreira
Presidente da AMB

Dr. Antônio Jorge Salomão
Secretário Geral da AMB

Dr. Flávio Haghighi Ejima
Presidente da SOBED

Dr. Afonso Celso da Silva Pereira
1º Secretário da SOBED

Assinaram o Presidente e o Secretário Geral em exercício na data do registro.

ZULEIKA HANCA VITORASSINETO	ESTUDANTE
ANGEL M VITORASSINETO	ESTUDANTE
JAIRI PEDRO SANTANA	ESTUDANTE
RICARDO RIBEIRO JOMEN DOS ANJOS	ESTUDANTE
RICARDO RIBEIRO JOMEN DOS ANJOS	ESTUDANTE

1042 MAG 57 2553



Irmandade de Misericórdia de Campinas
Hospital Irmãos Penteadado e Santa Casa
Centro de Estudos Dr. Miguel M. Pierro
Programa Credenciado pela CNRM/MEC Parecer no. 23/97 de 05 de junho de 1997

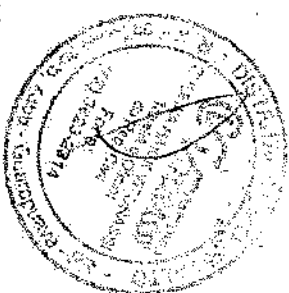


Certificado

Certificamos que o Dr.

Luiz Fernando Mendes Rocha

CRM 95890-SP



concluiu Residência Médica na área básica de **Cirurgia Geral**,
no período de 01 de fevereiro de 2000 a 31 de janeiro de 2002 e
na área de concentração xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx,
no período de xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx a xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx,
a quem conferimos o título de especialista, de acordo com a Lei 6.932,
publicada no Diário Oficial em 09 de julho de 1981.

Campinas, 31 de janeiro de 2002

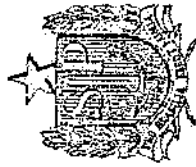

Dr. Américo Marcone Cabral de Lira
Diretor Clínico

Dr. Mário Augusto Marchesan Rodrigues
Coordenador do Programa


Dr. Luiz Fernando Mendes Rocha
Médico Residente
CPF: 744.419.229-49

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
 SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
 COMISSÃO NACIONAL DE RESERVA DE ENQUA
 CERTIFICADO REGISTRO CNUC Nº 2006213
 BRASILIA, 22. DE 08/2007
 Dr.ª Vera Lucia Quides de Carvalho Bezerra
 Secretária Executiva da CNUC

DISTRITO DE MORRO ALTO
 Fone/Fax: (42) 3623-2314
 Em 05 SET. 2007
 VITORASSI
 CARTÓRIO
 AUSENTIACAO
 Confere com o documento
 apresentado, Dou-lhe fé e
 FMS 963
 ZULEIKA HAIK VITORASSI - TITULAR
 ANGELO VITORASSI NETO - SUBSTITUTO
 SAUL PEDRO SANTANA - ESCRIVÃO
 ERIKA BEIRNA TIEN DAS NEVES - ESCRIVÃO
 CARMEN LÚCIA DE ARAUJO SILVA - SECRETÁRIA



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS

Programa Credenciado pela CNRM/MEC - Parecer nº 05/91 de 14/12/1995



UNICAMP

CERTIFICADO

Certificamos que o(a) **LUIZ FERNANDO MENDES ROCHA**
CRM 95.890, SP, CPF 744.419.229-49 concluiu Residência Médica na
especialidade de **CIRURGIA TORÁCICA**, cursada no período de **01/02/2002** a
01/02/2004, a quem conferimos o título de especialista de acordo com a Lei 6932,
publicada no Diário Oficial em 09/07/1981.

Campinas, 01 de Março de 2004



AUTENTICAÇÃO
Confere com o documento
apresentado. Doyfe.

Em 06 JUN. 2008

Guarapuava
(PR)

LEILANDELLA HENRI VITORASSI - Titular
ANGELIM VITORASSI NETO - Substituto
JANURI PEDRO SANTANA - Escrevente
MARCOS BATISTA GOUVEIA - Escrevente

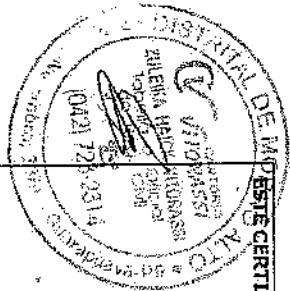
Lei 13.226 de 18/07/2001
SELO
FURNARPEN
TABELA DE
NOTAS
BK04185

Prof. Dra. Lilian Tereza Lavras Costallat

Prof. Dra. Lilian Tereza Lavras Costallat
Diretora

Prof. Dr. Ivan Felizardo C. Toro
Coordenador do Programa

Médico Residente



ESTE CERTIFICADO FOI REGISTRADO NA COMISSÃO NACIONAL DE
RESIDÊNCIA MÉDICA (CNRM/SESU/MEC)

EM 07/04/2004

N.º DO REGISTRO 61298-1

Prof. Dra. Lilian Tereza Lavras Costallat

Prof. Dra. Lilian Tereza Lavras Costallat
Diretora da Faculdade de Ciências Médicas
FCM/UNICAMP



Associação Médica Brasileira



Sociedade Brasileira de Cirurgia Torácica

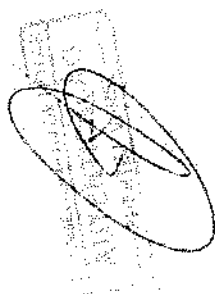
conferem o

TÍTULO DE ESPECIALISTA EM CIRURGIA TORÁCICA



Dr. Luiz Fernando Mendes Rocha

ao



por ter obtido aprovação em concurso realizado segundo as normas estabelecidas pela
Associação Médica Brasileira e a Sociedade Brasileira de Cirurgia Torácica.

São Paulo, 1 de maio de 2011

Dr. Florentino de Araujo Cardoso Filho
Presidente da AMB

Dr. Aldemir Humberto Soares
Secretário Geral da AMB

Dr. Roberto Souto Junior
Presidente da SBCT

Dr. Márcio Gesteira Costa
Secretário Geral da SBCT

AMB ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA

ENTRADA OFÍCIO
 SOLICITAÇÃO DE CANCELAMENTO
 SAÍDA P. SOCIEDADE
 RETORNO DA SOCIEDADE
 CADASTRAMENTO
 SAÍDA P. FÉDERADA
 REGISTRO
127741

Radu Blesari
 SECRETARIA DE TÍTULOS DE ESPECIALISTA

CASABRANCO PRESIDENTE E O SECRETÁRIO GERAL EM ASSINATURA
 NA DATA DO REGISTRO

SELO FUNARPEN
 TABELIONATO DE NOTAS
 22 JUN 2012
 ES022800

TABELIONATO DE NOTAS
 CANTO 007 TABELIONATO DE NOTAS
 BIL. NOTAS 007 TABELIONATO DE NOTAS
 RECONHECIMENTO POR SEMELHANÇA AS FIRMAS: ALBERTO ALBERTO SOA
 RES, FILADELFO DE ARAUJO CARVALHO FILHO, AS QUATRO INTERFER
 em São Paulo, 19 de junho de 2012
 Em testemunho
 O Tabelião de Notas - devidamente autorizado
 Tabelião de Notas - Tabela 4.00 Tabela 4.00
VERMA 2
 1042AA362722



Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva

Confere de acordo com as normas estatutárias em vigor
o diploma de

Associado Titular

ao

Dr. Luiz Fernando Mendes Rocha

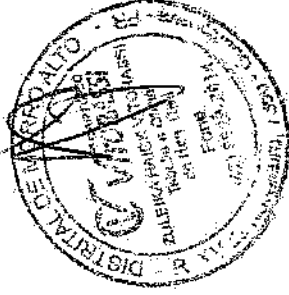
São Paulo, 22 de março de 2018



Dr. Flávio Hayato Ejima
Presidente da SOBED



Dr. Afonso Celso da Silva Paredes
Secretário da SOBED



**SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOSCOPIA
DIGESTIVA**

— SOBED —

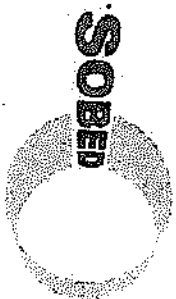
Registrado em livro próprio sob o n.º **114**

Na página **04** em **22/06/2018**

São Paulo **26/07/2018** **AB**

Comissão de Sede

DISTRITO DE MORRO ALTO	
Fone/Fax: (21) 3623-2314	
Em 04 JUN 2018 Guaratuba (PR)	
VITCORASSI Cartão de Autenticação FORPSEB Foro de Especialidade	
RENATA VITORASSI - TITULAR ADRIANO VITORASSI NETO - SUBSTITUTO ENRIQUE PEDRO SANTANA - ESPEVENTE ISIDORENE SOUZA DE ARAUJO SILVA - ESPEVENTE	FORPSEB Foro de Especialidade



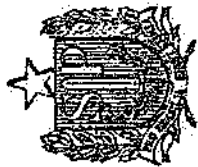
CERTIFICAMOS QUE

LUIZ FERNANDO MENDES ROCHA

PARTICIPOU DO CURSO DE MUCOSECTOMIA E PRÓTESES ENDOSCÓPICAS DO CÓLON REALIZADO NO IRCAD
AMÉRICA LATINA, EM BARRETOS/SP, NOS DIAS 17 E 18 DE JUNHO DE 2019.

SÃO PAULO, 11 DE JULHO DE 2019

Jairo Silva Alves
Presidente SOBED



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS

Programa Credenciado pela CNRM/MEC - Parecer nº 05/91 de 14/12/1995



UNICAMP

CERTIFICADO

Certificamos que o(a) **Dr.(a) LUIZ FERNANDO MENDES ROCHA**
CRM 95.890, SP, CPF 744.419.229-49 concluiu Residência Médica na
especialidade de **CIRURGIA TORÁCICA**, cursada no período de 01/02/2002 a
01/02/2004, a quem conferimos o título de especialista de acordo com a Lei 6932
publicada no Diário Oficial em 09/07/1981.

Campinas, 01 de Março de 2004



AUTENTICAÇÃO
Confere com o documento
apresentado. Doy/A.

EM 06 JUN. 2004
Guarapuava (PR)

Dr. LUIZ FERNANDO MENDES ROCHA, Titular
Dr. ANGELIM VITOR ASSUNÇÃO - Substituto
Dr. LAURI PEDRO SANTANA - Escrevente
Dr. SÉRGIO BATISTA GOUVEIA - Escrevente

Assinatura

Prof. Dra. Lillian Tereza Lavras Costallat
Diretora

Prof. Dr. Ivan Felizardo C. Toro
Coordenador do Programa

Médico Residente

MENDES CIRURGIA TORACICA LTDA

CNPJ 06.258.708/0001-23

Rua Pedro Alves, 1283 – 5.º andar – Sala 503 - Centro

Fone: (42) 3622-2121

CEP 85.010-080

Guarapuava - Paraná

ANEXO IV

DECLARAÇÃO UNIFICADA PARA HABILITAÇÃO

EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO N.º 003/2025 - CIS 5.ª RS.

A empresa Mendes Cirurgia Torácica Ltda, inscrita no CNPJ sob o n.º 06.258.708/0001-23 sediada à Rua Pedro Alves 1283 Sala 503 5.º Andar, Centro, Guarapuava-Pr., por intermédio de seu representante legal Luiz Fernando Mendes Rocha, CPF 744.419.299-49 e RG n.º 9.260.488 SESP/MG, na qualidade de proponente do procedimento licitatório no CREDENCIAMENTO N.º 003/2025, instaurado pelo CIS 5.ª RS declara sob as penas da Lei que:

- 1) Não se encontra com o Direito de Licitar suspenso perante o CIS 5.ª RS, bem como não se encontra declarado inidôneo por órgão ou entidade em qualquer das esferas do Governo.
- 2) Até a presente data inexistem fatos impeditivos para a sua habilitação no presente processo licitatório ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.
- 3) Não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição;
- 4) As propostas econômicas compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas.
- 5) Os proprietários, sócios e/ou dirigentes da referida empresa NÃO possuem grau de parentesco consanguíneo ou por afinidade até o terceiro grau, com SERVIDORES EFETIVOS INVESTIDOS DE CARGOS DE DIREÇÃO, CHEFIA E ASSESSORAMENTO, OU EXERÇAM FUNÇÃO GRATIFICADA E AINDA QUE FAÇAM PARTE DO DEPARTAMENTO DE COMPRAS, LICITAÇÕES E CONTRATOS, SEJA AGENTE DE CONTRATAÇÃO E OU MEMBRO DA EQUIPE DE APOIO, E DA COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES DO 5.ª RS OU QUE EXERÇAM FUNÇÃO DE FISCALIZAÇÃO E GESTÃO DE CONTRATOS ORIUNDO DO PRESENTE PROCESSO

LICITATÓRIO, AGENTES POLÍTICOS, PREFEITO, VICE PREFEITO E OCUPANTES DE CARGO DE COMISSÃO DO 5.^a RS, responsabilizando-se civil, administrativa e criminalmente pela veracidade das informações contidas nessa Declaração.

- 6) Não possui, em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1.º e no inciso III do art. 5.º da Constituição Federal.
- 7) Cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.
- 8) Está ciente e concorda com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que a proposta apresentada compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes da data de sua entrega em definitivo e que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no instrumento convocatório.
- 9) Que tomou conhecimento de todas as informações e das condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da licitação; bem como de que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no edital, referentes o CREDENCIAMENTO 003/2025.
- 10) Que se responsabiliza pelo uso regular de dados de pacientes para uso exclusivo das finalidades do 5.^a RS, bem como de garantir que o acesso ao sistema do 5.^a RS ocorra de forma personalíssima, sob a penas de sofrer as sanções legais.
- 11) Que realiza o tratamento de dados pessoas pertinentes à qualificação jurídica, econômico-financeira, tributária e técnica descritas no edital, para uso exclusivo às finalidades legais e institucionais, conforme disposto na Lei n.º 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) e no Decreto n.º 10046/2019, assim como se compromete a exigir de seus funcionários o mesmo grau de responsabilidade com o manuseio e tratamento de dados sensíveis que porventura tenha acesso no cumprimento de suas obrigações contratuais, devendo, expressamente indicar os dados sensíveis de pessoas naturais constantes dos referidos documentos, que deseja sejam anonimizados.
- 12) Declara que em atendimento ao disposto na Lei Federal nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), a Administração Pública informa que os dados pessoais e empresariais constantes dos documentos apresentados no âmbito deste processo licitatório, inclusive os referentes aos sócios, representantes legais e demais envolvidos, poderão ser tratados, utilizados e divulgados com a finalidade de atendimento ao princípio da publicidade e da transparência dos atos administrativos, conforme previsto no art. 37 da Constituição Federal e na legislação pertinente.
- 13) Declara que tais informações poderão ser publicadas e disponibilizadas nos portais oficiais de transparência da Administração Pública, bem como em outros meios de divulgação oficial que se façam necessários ou obrigatórios para o cumprimento da legislação vigente, incluindo, mas não se limitando, ao Portal da Transparência do Município, sites governamentais de acompanhamento de contratações públicas, e diários oficiais.

14) Declara que ao participar deste certame, tem concordância expressa com o uso, tratamento e divulgação de seus dados pessoais e empresariais para os fins acima indicados, não cabendo qualquer alegação futura de desconhecimento ou objeção quanto ao uso das informações fornecidas nos termos exigidos por este Edital e pela legislação aplicável.

15) Declara que os profissionais relacionados fazem parte do corpo clínico desta prestadora de serviço

16) Declara para os devidos fins, que será de uso intransferível o login e senha disponibilizado pelo CIS 5ªRS ao profissional médico que fará uso do sistema de prontuário dos pacientes.

17) Declara que se compromete, ao preenchimento do prontuário eletrônico do sistema CIS5ªRS – IDS Saúde ou outro sistema utilizado, nos atendimentos aos pacientes atendidos, bem como se necessário, impressão e assinatura em prontuário físico.

18) Declara que os profissionais apresentados no **ANEXO III** possuem capacidade técnica e estão disponíveis a prestar o atendimento aos usuários do CIS5ªRS

19) Responsável pela empresa conforme contrato social e alterações: Luiz Fernando Mendes Rocha, CPF 744.419.229-49 e RG n.º 9.260.488 SESP/MG, email mendesrochaendoscopia@gmail.com, celular (42) 99129-7231.

20) Responsável Técnico pela empresa conforme contrato social e alterações: Luiz Fernando Mendes Rocha, CPF 744.419.229-49 e RG n.º 9.260.488 SESP/MG, email mendesrochaendoscopia@gmail.com, celular (42) 99129-7231.

21) Declara que a agencia de deposito referente aos serviços prestados é:

Banco: UNIPRIME Agencia: 4402-4 Conta Corrente: 54484-1

Guarapuava/Pr, 02 de dezembro de 2025.



Mendes Cirurgia Torácica Ltda



**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO PARANÁ
COMARCA DE GUARAPUAVA**

OFÍCIO DISTRIBUIDOR JUDICIAL
AVENIDA MANOEL RIBAS Nº 500 - FORUM ESTADUAL - VILA
SANTANA
GUARAPUAVA/PR - 85.070-18

TITULAR
NERY REGIANI DE MACEDO
JURAMENTADO
RAQUEL REGEANI DE MACEDO LUSTOZA

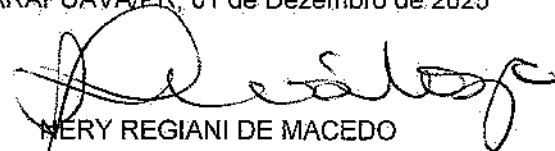
**Certidão Negativa
Para Fins Gerais**

Certifico, a pedido de parte interessada, que revendo os livros e arquivos de distribuição de Ações de FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL e EXTRAJUDICIAL, sob minha guarda neste cartório - não incluídas as buscas na Vara Empresarial Regionalizada de Ponta Grossa/PR, verifiquei **NÃO CONSTAR** nenhum registro em andamento contra:

MENDES CIRURGIA TORACICA LTDA ME

CNPJ 06.258.708/0001-23, no período compreendido desde 02/01/1991, até a presente data.

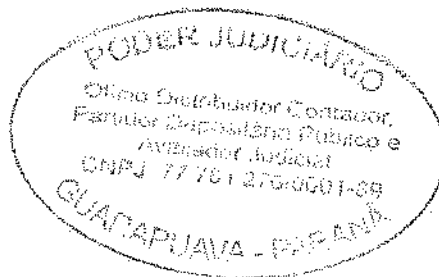
GUARAPUAVA/PR, 01 de Dezembro de 2025


NERY REGIANI DE MACEDO

Regiane Regeani de Macedo Lustoza
AUXILIAR JURAMENTADA
PORTARIA Nº 30/2003



Certificação



Custas = R\$ 52,69

Página 0001/0001

Qualquer rasura ou entrelinha, tornará nula esta Certidão.



Conselho Interprefeitura de Saúde do 5º Região de Saúde

**ATA DE ABERTURA - FASE DE HABILITAÇÃO
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2025 -
CREDENCIAMENTO Nº 003/2025**

Aos **04** dias do mês de **dezembro** do ano de dois mil e vinte e cinco (2025), às **11:35 horas (11 horas e 35 minutos)**, na sede do **CIS5ªRS**, reuniu-se o Sr. **Agente de Contratação, LEONARDO BARBOSA DE RAMOS**, Matrícula nº 4121, acompanhado pelos membros da equipe de apoio, **Rafaela Gouvêa**, Matrícula nº 47901, e **Wilson Antônio Batista**, Matrícula nº 48401, designados pela **PORTARIA Nº 169/2025**, de 23 de outubro de 2025, todos abaixo assinados, para proceder à **abertura e análise** da documentação de habilitação apresentada pela empresa **MENDES CIRURGICA TORACICA LTDA**, inscrita no **CNPJ nº 06.258.708/0001-23**, com relação ao **CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURIDICA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES E PROCEDIMENTOS MÉDICOS AMBULATORIAIS PARA ATENDIMENTO A DEMANDA ACOMETIDA DOS MUNICIPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS**, destinados ao atendimento da demanda dos municípios consorciados ao **CIS5ªRS**. Declarada aberta a **sessão pública**, constatou-se que a documentação de habilitação foi enviada pela empresa **MENDES CIRURGICA TORACICA LTDA**, inscrita no **CNPJ nº 06.258.708/0001-23**, porém sem a presença de representante da referida empresa. Diante disso, o Sr. **Agente de Contratação**, juntamente com os membros da equipe de apoio, procedeu à abertura do envelope para análise do conteúdo da documentação apresentada. Após exaustiva análise, constatou-se que a empresa **MENDES CIRURGICA TORACICA LTDA**, inscrita no **CNPJ nº 06.258.708/0001-23**, atendeu parcialmente as exigências editalícias, cumprindo parcialmente os requisitos previstos no **Edital de Credenciamento Nº 003/2025**. Verificou-se que a empresa **MENDES CIRURGICA TORACICA LTDA**, inscrita no **CNPJ nº 06.258.708/0001-23**, não apresentou a seguinte documentação:

- Comprovante válido de identificação dos sócios, ou no caso de Instituto hospitalar somente de seu representante legal/administradores: **VIVIAN ALBERNAZ CARNEIRO**;
- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – **CNES** atualizado, com a relação de profissionais cadastrados na empresa;
- Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica (**CIE**) junto ao respectivo Conselho de Classe;
- Comprovante de Residência dos profissionais que executarão os serviços;
- Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde (**CNES**) dos profissionais que executarão os serviços;
- Cartão Nacional de Saúde (cartão do **SUS**) dos profissionais que executarão os serviços;
- Certidão de Antecedentes Criminais do profissional da Comarca onde reside.

Diante disto, prevalecendo da legislação e conforme previsão em edital, será concedido o prazo de 10 (dez) dias para a apresentação da documentação ausente. Nada mais havendo a tratar, foi lavrada a presente **Ata**, que segue assinada pelo Sr. **Agente de Contratação** e pelos membros da equipe de apoio.


LEONARDO BARBOSA DE RAMOS
Matrícula nº. 4121


RAFAELA GOUVÊA
MATRÍCULA Nº. 47901


WILSON ANTÔNIO BATISTA
MATRÍCULA Nº. 48401

CHECKLIST DOS DOCUMENTOS PARA CREDENCIAMENTO DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS
EDITAL 003/2025

CHECKLIST II - CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES E PROCEDIMENTOS MÉDICOS AMBULATORIAIS PARA ATENDIMENTO A DEMANDA ACOMETIDA DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO CIS 5ª RS				
6.1.	DA HABILITAÇÃO JURÍDICA	Tick	Pág.	Disp.
	Requerimento para credenciamento, com especificação clara e detalhada dos serviços a serem prestados;	OK		
6.1.1.	Empresário Individual: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede; Microempreendedor Individual - MEI: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio https://www.gov.br/empresas-e-negocios/ptbr/empreendedor ;	—		
6.1.2.	Sociedade empresária, sociedade limitada unipessoal – SLU ou sociedade identificada como empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: inscrição do ato constitutivo, estatuto ou contrato social no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;	—		
6.1.3.	Sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;	OK		
6.1.4.	Filial, sucursal ou agência de sociedade simples ou empresária: inscrição do ato constitutivo da filial, sucursal ou agência da sociedade simples ou empresária, respectivamente, no Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz;	—		
6.1.5.	Comprovante válido de identificação dos sócios, ou no caso de Instituto hospitalar somente de seu representante legal/administradores;	FALTA		
6.1.6.	Os documentos apresentados deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.	OK		
6.2.	REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:			
6.2.1.	Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ, expedido a no mínimo 30 (trinta) dias;	OK		
6.2.2.	A prova de regularidade com a Fazenda Federal será efetuada por meio da Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, ou Certidão Conjunta Positiva com efeito negativo, expedida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB e Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional - PGFN, da sede do licitante.	OK		
6.2.3.	Prova de Regularidade para com a Fazenda Estadual, por meio de Certidão Negativa de Débito em relação a Tributos Estaduais, expedida pela Secretaria da Fazenda Estadual, do Estado sede da licitante;	OK		
6.2.4.	Prova de Regularidade para com a Fazenda Municipal, por meio de Certidão Negativa de Débito em relação a tributos Municipais, expedida pelo Município sede ou domicílio da licitante;	OK		
6.2.5.	Prova de Regularidade relativa ao FGTS, por meio de Certificado de Regularidade Fiscal (CRF), expedida pela Caixa Econômica Federal (www.caixa.gov.br) ou do documento denominado "Situação de Regularidade do Empregador";	OK		

6.2.6.	Prova de Regularidade para com o Ministério do Trabalho, por meio da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), expedida pelo Ministério do Trabalho.	OK		
6.2.7.	Apresentar declaração de regime de enquadramento fiscal de pessoa jurídica;	OK		
6.2.8.	Prova de inscrição no cadastro de contribuinte municipal ou alvará de funcionamento relativo ao domicílio ou sede do proponente, pertinente ao ramo de atividade e compatível com o objeto da presente licitação;	OK		
6.2.9.	As certidões que não contiverem prazo de validade, serão consideradas vencidas em 90 (noventa) dias após a data da emissão.	OK		
6.3.	QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:			
6.3.1.	Certidão negativa de falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, com data de expedição não superior a 60 (sessenta) dias, contados da data de apresentação dos documentos. No caso de certidão positiva de recuperação judicial ou extrajudicial, o licitante deverá apresentar a comprovação de que o respectivo plano de recuperação foi acolhido judicialmente, na forma do artigo 58 da Lei n.º 11.101, de 09 de fevereiro de 2005, sob pena de inabilitação, devendo, ainda, comprovar todos os demais requisitos de habilitação.	OK		
6.4.	QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:			
6.4.1.	Relação dos profissionais que prestarão os serviços;	OK		
6.4.2.	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES atualizado, com a relação de profissionais cadastrados na empresa;	X		
6.4.3.	Licença Sanitária vigente emitida pela Vigilância Sanitária de domicílio ou documento expedido pela Autoridade pública competente que o isente. Em plena validade.	OK		
6.4.4.	Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica (CIE) junto ao respectivo Conselho de Classe.	X		
6.5.	QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:			
6.5.1.	DOCUMENTAÇÃO ESPECÍFICA PARA PROCEDIMENTOS			
6.5.1.1.	Documentos pessoais dos profissionais que executarão os serviços (RG e CPF);	OK		
6.5.1.2.	Comprovante de Residência dos profissionais que executarão os serviços;	X		
6.5.1.3.	Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde (CNES) dos profissionais que executarão os serviços;	X		
6.5.1.4.	Cartão Nacional de Saúde (cartão do SUS) dos profissionais que executarão os serviços;	X		
6.5.1.5.	Prova de vínculo contratual do profissional com a licitante, mediante cópia do registro em carteira de trabalho ou cópia da ficha de registro de empregados da empresa ou Contrato de Trabalho/Prestação de serviços. Obs.: Caso o Profissional Responsável pelos serviços, seja dirigente ou sócio da empresa proponente, tal comprovação deverá ser feita através da cópia da ata da assembleia de sua investidura no cargo ou apresentar cópia do contrato social.	OK		
6.5.1.6.	Diploma ou certificado de conclusão do curso superior inerente à área de atuação;	OK		
6.5.1.7.	Carteira de Registro no Conselho Regional de Medicina do Paraná da Categoria;	OK		

6.5.1.8.	O profissional que tenha realizado transferência da inscrição do seu estado de origem (CRM) para o CRM/PR deve encaminhar cópia da comprovação da transferência (cópia da carteira profissional);	-		
6.5.1.9.	Certificados de título, especialização ou residência na área indicada expedido pelo Conselho Regional da Classe com Certificado de Registro de Qualificação de Especialista (RQE) na especialidade.	OK		
6.5.1.10.	Certidão de Antecedentes Criminais do profissional da Comarca onde reside;	X		
6.5.1.11.	Comprovante de inscrição no Conselho Regional da Categoria Competente do profissional.	OK		
6.5.2.	DOCUMENTAÇÃO ESPECIFICA PARA EXAMES			
6.5.2.1.	Documentos pessoais dos profissionais que executarão os serviços (RG e CPF);	-		
6.5.2.2.	Comprovante de Residência dos profissionais que executarão os serviços;	-		
6.5.2.3.	Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde (CNES) dos profissionais que executarão os serviços;	-		
6.5.2.4.	Cartão Nacional de Saúde (cartão do SUS) dos profissionais que executarão os serviços;	-		
6.5.2.5.	Prova de vínculo contratual do profissional com a licitante, mediante cópia do registro em carteira de trabalho ou cópia da ficha de registro de empregados da empresa ou Contrato de Trabalho/Prestação de serviços. Obs.: Caso o Profissional Responsável pelos serviços, seja dirigente ou sócio da empresa proponente, tal comprovação deverá ser feita através da cópia da ata da assembleia de sua investidura no cargo ou apresentar cópia do contrato social.	-		
6.5.2.6.	Diploma ou certificado de conclusão do curso superior inerente à área de atuação.	-		
6.5.2.7.	Certidão de Antecedentes Criminais do profissional da Comarca onde reside;	-		
6.5.2.8.	Certificado de Controle de Qualidade emitido por órgão habilitado (para exames laboratoriais e exames de Anatomia Patológica e Citopatologia).	-		
6.5.2.9.	Comprovante de inscrição no Conselho Regional da Categoria Competente do profissional.	-		
6.7.	REQUISITOS COMPLEMENTARES:			
6.7.1.	ANEXO II REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO;	OK		
6.7.2.	ANEXO III RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA EMPRESA QUE PRESTARÃO SERVIÇOS;	OK		
6.7.3.	ANEXO IV DECLARAÇÃO UNIFICADA PARA HABILITAÇÃO	OK		
5.4.1.	Certidão negativa de falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, com data de expedição não superior a 60 (sessenta) dias, contados da data de apresentação dos documentos.	OK		

DECLARO, para os devidos fins de direito, que o presente processo encontra-se regularmente instruído com os documentos obrigatórios, conforme *checklist* de acordado com a hipótese prevista no parecer Jurídico Referencial anexado, referente a celebração de inexigibilidade com base no artigo 74, inciso IV, da Lei nº 14.133/20214, mediante credenciamento instaurado pelo Chamamento Público nº 003/2025.



Leonardo Barbosa de Ramos
Agente de contratação
Responsável pelo preenchimento do Checklist

Guarapuava, 14 de dezembro de 2025.



Consórcio Interprefeituras de Saúde da 5ª Região de Saúde
CERTIDÃO DE AUSÊNCIA DE DOCUMENTOS

CERTIFICO e dou fé que, nesta data, revendo a(s) documentação(ões) apresentada(s) pelo profissional o(a) Sr.(a) **MENDES CIRURGICA TORACICA LTDA**, inscrita no CNPJ nº **06.258.708/0001-23**, para o **CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2025 - CREDENCIAMENTO Nº 003/2025**, com relação ao **CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURIDICA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES E PROCEDIMENTOS MÉDICOS AMBULATORIAIS PARA ATENDIMENTO A DEMANDA ACOMETIDA DOS MUNICIPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS**, após análise, verificamos a ausência do(s) seguinte(s) documento(s) necessário(s) para a conclusão do processo:

- Comprovante válido de identificação dos sócios, ou no caso de Instituto hospitalar somente de seu representante legal/administradores: VIVIAN ALBERNAZ CARNEIRO;
- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES atualizado, com a relação de profissionais cadastrados na empresa;
- Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica (CIE) junto ao respectivo Conselho de Classe;
- Comprovante de Residência dos profissionais que executarão os serviços;
- Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde (CNES) dos profissionais que executarão os serviços;
- Cartão Nacional de Saúde (cartão do SUS) dos profissionais que executarão os serviços;
- Certidão de Antecedentes Criminais do profissional da Comarca onde reside.

Desta forma, certifico que a informação foi transmitida ao responsável legal da empresa **MENDES CIRURGICA TORACICA LTDA**, inscrita no CNPJ nº **06.258.708/0001-23**, através do fone **42) 9 9929-7231 e (42) 99164-8508**, e pelo correio eletrônico **mendesrochaendoscopia@gmail.com**, para que no prazo de 10 (dez) dias apresente as documentações solicitadas, para que só assim seja dado prosseguimento ao referido pedido.

Guarapuava, 04 de dezembro de 2025.


LEONARDO BARBOSA DE RAMOS

Matrícula nº. 4121

Agente de Contratação

PORTARIA n.º 169/2025

Rua Brigadeiro Rocha, 901 - Trianon - Guarapuava | PR

e-mail: consorcio cis5rs@gmail.com



Compras e Licitações CIS5aRS <licitacaocis5rs@gmail.com>

DOCUMENTOS FALTANTES - MENDES CIRURGICA TORACICA LTDA

1 mensagem

Compras e Licitações CIS5aRS <licitacaocis5rs@gmail.com>

4 de dezembro de 2025 às 14:06

Para: mendesrochaendoscopia@gmail.com

CERTIDÃO DE AUSÊNCIA DE DOCUMENTOS

CERTIFICO e dou fé que, nesta data, revendo a(s) documentação(ões) apresentada(s) pelo profissional o(a) Sr.(a) **MENDES CIRURGICA TORACICA LTDA**, inscrita no CNPJ nº **06.258.708/0001-23**, para o **CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2025 - CREDENCIAMENTO Nº 003/2025**, com relação ao **CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES E PROCEDIMENTOS MÉDICOS AMBULATORIAIS PARA ATENDIMENTO A DEMANDA ACOMETIDA DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS**, após análise, verificamos a ausência do(s) seguinte(s) documento(s) necessário(s) para a conclusão do processo:

- Comprovante válido de identificação dos sócios, ou no caso de Instituto hospitalar somente de seu representante legal/administradores: **VIVIAN ALBERNAZ CARNEIRO**;
- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES atualizado, com a relação de profissionais cadastrados na empresa;
- Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica (CIE) junto ao respectivo Conselho de Classe;
- Comprovante de Residência dos profissionais que executarão os serviços;
- Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde (CNES) dos profissionais que executarão os serviços;
- Cartão Nacional de Saúde (cartão do SUS) dos profissionais que executarão os serviços;
- Certidão de Antecedentes Criminais do profissional da Comarca onde reside.

Desta forma, certifico que a informação foi transmitida ao responsável legal da empresa **MENDES CIRURGICA TORACICA LTDA**, inscrita no CNPJ nº **06.258.708/0001-23**, através do fone **42) 9 9929-7231** e **(42) 99164-8508**, e pelo correio eletrônico **mendesrochaendoscopia@gmail.com**, para que no prazo de 10 (dez) dias apresente as documentações solicitadas, para que só assim seja dado prosseguimento ao referido pedido.

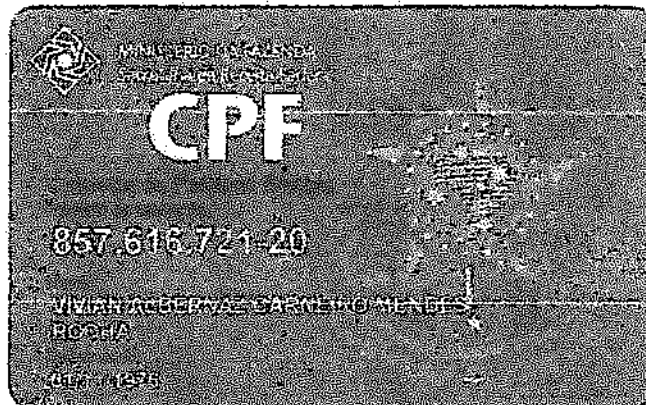
Guarapuava, 04 de dezembro de 2025.

LEONARDO BARBOSA DE RAMOS

Matrícula nº. 4121

Agente de Contratação

PORTARIA nº 169/2025



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 10.160.640-6 DATA DE EMISSÃO 03/09/2004

NOME VIVIAN ALBERNAZ CARNEIRO NEDES ROCHA

FILIAÇÃO BENEDITO ANTONIO CARNEIRO
ADRIANA ALBERNAZ CARNEIRO

NATURALIDADE GOIÂNIA/GO DATA DE NASCIMENTO 01/11/1976

COMARCA-GOIÂNIA/GO, DA SEDE
C. 005 27773, L. 1700-0136, FOLHA 195

CPF

CURTISSA-OR

ASSINATURA DO DETENTOR

LEI Nº 7.116 DE 28/03/73

CNES

Cadastro Nacional de
Estabelecimento de Saúde

Ministério da Saúde (MS)
Secretaria de Atenção Especializada de Saúde (SAES)
Departamento de Regulação Assistencial e Controle (DRACT)
Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informações em Saúde (CGSI)

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 04/12/2025

CNES: 7403941 Nome Fantasia: MENDES CIRURGIA TORACICA LTDA CNPJ: 06.258.708/0001-23
Nome Empresarial: MENDES CIRURGIA TORACICA LTDA Natureza jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS
Logradouro: PEDRO ALVES Número: 1283 Complemento: SALA 503
Bairro: CENTRO Município: 410940 - GUARAPUAVA UF: PR
CEP: 85010-080 Telefone: (42) 3629-3608 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: 05
Tipo de Estabelecimento: POLICLINICA Subtipo: -- Gestão: ESTADUAL
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: LUIZ FERNANDO MENDES ROCHA/06/2025
Cadastro em: 20/01/2014 Atualização na base local: Última atualização Nacional: 05/11/2025
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	ESTADUAL

Atendimento

Tipo de atendimento		Convênio
AMBULATORIAL		PLANO DE SAÚDE PRIVADO
AMBULATORIAL		PARTICULAR
Fluxo de clientela		
03 - ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTÂNEA E REFERENCIADA		

Endereço Complementar

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Classificação Estabelecimento

Atividade Principal

01 - ASSISTENCIA A SAUDE

001 - CONSULTA AMBULATORIAL

Grupo > Atividade Secundária

00 - NAO SE APLICA > 000 - NAO SE APLICA

Classificação Estabelecimento Saúde

016 - AMBULATORIO

Informações Gerais

Instalações físicas para assistência

Instalação		Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
AMBULATORIAL			
CLINICAS ESPECIALIZADAS		1	0
OUTROS CONSULTORIOS NAO MEDICOS		4	0

Serviços de

Serviço	Característica
---------	----------------

Serviços especializados

Código	Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			SUS	Não SUS	SUS	Não SUS
142	SERVICO DE ENDOSCOPIA	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
133	SERVICO DE PNEUMOLOGIA	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO

Comissões e

Descrição	
-----------	--

Serviços e Classificação

Código	Serviço	Classificação	Terceiro	CNES
133 - 002	SERVICO DE PNEUMOLOGIA	DIAGNOSTICO EM PNEUMOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
142 - 001	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO DIGESTIVO	NÃO	NAO INFORMADO
142 - 002	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO RESPIRATORIO	NÃO	NAO INFORMADO

Outros

Nível de hierarquia	Tipo de unidade		Turno de atendimento
	POLICLINICA	ATENDIMENTOS NOS TURNOS DA MANHA E A TARDE	
Hospital avaliado segundo o NDAH do MS			
NÃO			

Instalações físicas para assistência

	Instalação	Atde./Consultório	Leitos/Equipamentos
AMBULATORIAL			
CLINICAS ESPECIALIZADAS		1	0
OUTROS CONSULTORIOS NAO MEDICOS		4	0

Serviços de

Serviço	Característica	
---------	----------------	--

Serviços especializados

Código	Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			SUS	Não SUS	SUS	Não SUS
142	SERVICO DE ENDOSCOPIA	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
133	SERVICO DE PNEUMOLOGIA	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO

Comissões e

Descrição	
-----------	--

Serviços e Classificação

Código	Serviço	Classificação	Terceiro	CNES
133 - 002	SERVICO DE PNEUMOLOGIA	DIAGNOSTICO EM PNEUMOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
142 - 001	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO DIGESTIVO	NÃO	NAO INFORMADO
142 - 002	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO RESPIRATORIO	NÃO	NAO INFORMADO

Outros

Nível de hierarquia	Tipo de unidade	Turno de atendimento
	POLICLINICA	ATENDIMENTOS NOS TURNOS DA MANHA E A TARDE
Hospital avaliado segundo o NBAH do MS		
NÃO		

Instalações físicas para assistência

	Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
AMBULATORIAL			
CLINICAS ESPECIALIZADAS		1	0
OUTROS CONSULTORIOS NAO MEDICOS		4	0

Serviços de

Serviço	Característica
---------	----------------

Serviços especializados

		Ambulatorial		Hospitalar		
Código	Serviço	Característica	SUS	Não SUS	SUS	Não SUS

142	SERVICO DE ENDOSCOPIA	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
133	SERVICO DE PNEUMOLOGIA	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO

Comissões e

Descrição						
-----------	--	--	--	--	--	--

Serviços e Classificação

Código	Serviço	Classificação	Terceiro	CNES		
133 - 002	SERVICO DE PNEUMOLOGIA	DIAGNOSTICO EM PNEUMOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO		
142 - 001	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO DIGESTIVO	NÃO	NAO INFORMADO		
142 - 002	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO RESPIRATORIO	NÃO	NAO INFORMADO		

Outros

Nível de hierarquia	Tipo de unidade		Turno de atendimento
	POLICLINICA	ATENDIMENTOS NOS TURNOS DA MANHA E A TARDE	
Hospital avaliado segundo o NBAH do MS			
NÃO			

Instalações físicas para assistência

Instalação		Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
AMBULATORIAL			
CLINICAS ESPECIALIZADAS		1	0
OUTROS CONSULTORIOS NAO MEDICOS		4	0

Serviços de

Serviço	Característica
---------	----------------

Serviços especializados

Código	Serviço	Característica	Ambulatorial				Hospitalar	
			SUS	Não SUS	SUS	Não SUS	SUS	Não SUS
142	SERVICO DE ENDOSCOPIA	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO		
133	SERVICO DE PNEUMOLOGIA	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO		

Comissões e

Descrição

Serviços e Classificação

Código	Serviço	Classificação	Terceiro	CNES
133 - 002	SERVICO DE PNEUMOLOGIA	DIAGNOSTICO EM PNEUMOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
142 - 001	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO DIGESTIVO	NÃO	NAO INFORMADO
142 - 002	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO RESPIRATORIO	NÃO	NAO INFORMADO

Outros

Nível de hierarquia	Tipo de unidade	Turno de atendimento
	POLICLINICA	ATENDIMENTOS NOS TURNOS DA MANHA E A TARDE
Hospital avaliado segundo o NBAH do MS		
NÃO		

Equipamentos/Rejeitos

Equipamentos

Equipamento	Existente	Em uso	SUS
EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS			
Endoscopia Digestivo	2	2	NÃO
Endoscopia das Vias Respiratorias	1	1	NÃO
Laparoscopia/Vídeo	1	1	NÃO

Resíduos/Rejeitos

Coleta Seletiva de Rejeito			
RESIDUOS COMUNIS			

Vínculo com Cooperativa

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Diálise

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Quimioterapia/Radioterapia

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Hemoterapia

Hospitalar - Leitos

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Mantenedora

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Profissionais

Nome	CNS	DtEntrada	CBO	Descrição	SUS	Vinculaçã o	Tipo	Subtipo	Portari a 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	Total
LUIZ FERNANDO MENDES ROCHA	700000109938008		225127	MEDICO PNEUMOLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	8	0	8
LUIZ FERNANDO MENDES ROCHA	700000109938008		225240	MEDICO CIRURGIAO TORACICO	NÃO	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	5	0	5
LUIZ FERNANDO MENDES ROCHA	700000109938008		225310	MEDICO EM ENDOSCOPIA	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	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.

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.

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: --



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição de Pessoa Jurídica

Certificamos que a empresa **MENDES CIRURGIA TORÁCICA LTDA**, CNPJ 06.258.708/0001-23, foi inscrita em 09/04/2012, neste Conselho, na modalidade de Registro, sob o nº. **5719**, atendendo à solicitação de seu responsável técnico LUIZ FERNANDO MENDES ROCHA, inscrito sob o nº. 21026 em cumprimento à Lei nº. 6.839 de 30/10/1980 e às Resoluções CFM nº. 997 de 23/05/1980 e 1.980 de 11/07/2011.

Esta certidão NÃO VALE como prova de regularidade e somente será atestada através do Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica, a ser solicitada anualmente a este Conselho, após o devido cumprimento de todas as exigências pertinentes.

Esta Certidão tem validade até o dia 04/03/2026.

Chave de validação **d706c7d01edfde3dd48fe589aa71da20e3a6b686**

Emitida eletronicamente via internet em **04/12/2025**.

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

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



FORM SANEPAN 0300-200-0111

Time Series

3354

1234

[illegible]

1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 2679, 26

***BIBLIOGRAPHY:**

1-1-1	1-1-2	1-1-3	1-1-4	1-1-5
1-2-1	1-2-2	1-2-3	1-2-4	1-2-5
1-3-1	1-3-2	1-3-3	1-3-4	1-3-5

1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100. 101. 102. 103. 104. 105. 106. 107. 108. 109. 110. 111. 112. 113. 114. 115. 116. 117. 118. 119. 120. 121. 122. 123. 124. 125. 126. 127. 128. 129. 130. 131. 132. 133. 134. 135. 136. 137. 138. 139. 140. 141. 142. 143. 144. 145. 146. 147. 148. 149. 150. 151. 152. 153. 154. 155. 156. 157. 158. 159. 160. 161. 162. 163. 164. 165. 166. 167. 168. 169. 170. 171. 172. 173. 174. 175. 176. 177. 178. 179. 180. 181. 182. 183. 184. 185. 186. 187. 188. 189. 190. 191. 192. 193. 194. 195. 196. 197. 198. 199. 200. 201. 202. 203. 204. 205. 206. 207. 208. 209. 210. 211. 212. 213. 214. 215. 216. 217. 218. 219. 220. 221. 222. 223. 224. 225. 226. 227. 228. 229. 230. 231. 232. 233. 234. 235. 236. 237. 238. 239. 240. 241. 242. 243. 244. 245. 246. 247. 248. 249. 250. 251. 252. 253. 254. 255. 256. 257. 258. 259. 260. 261. 262. 263. 264. 265. 266. 267. 268. 269. 270. 271. 272. 273. 274. 275. 276. 277. 278. 279. 280. 281. 282. 283. 284. 285. 286. 287. 288. 289. 290. 291. 292. 293. 294. 295. 296. 297. 298. 299. 300. 301. 302. 303. 304. 305. 306. 307. 308. 309. 310. 311. 312. 313. 314. 315. 316. 317. 318. 319. 320. 321. 322. 323. 324. 325. 326. 327. 328. 329. 330. 331. 332. 333. 334. 335. 336. 337. 338. 339. 340. 341. 342. 343. 344. 345. 346. 347. 348. 349. 350. 351. 352. 353. 354. 355. 356. 357. 358. 359. 360. 361. 362. 363. 364. 365. 366. 367. 368. 369. 370. 371. 372. 373. 374. 375. 376. 377. 378. 379. 380. 381. 382. 383. 384. 385. 386. 387. 388. 389. 390. 391. 392. 393. 394. 395. 396. 397. 398. 399. 400. 401. 402. 403. 404. 405. 406. 407. 408. 409. 410. 411. 412. 413. 414. 415. 416. 417. 418. 419. 420. 421. 422. 423. 424. 425. 426. 427. 428. 429. 430. 431. 432. 433. 434. 435. 436. 437. 438. 439. 440. 441. 442. 443. 444. 445. 446. 447. 448. 449. 450. 451. 452. 453. 454. 455. 456. 457. 458. 459. 460. 461. 462. 463. 464. 465. 466. 467. 468. 469. 470. 471. 472. 473. 474. 475. 476. 477. 478. 479. 480. 481. 482. 483. 484. 485. 486. 487. 488. 489. 490. 491. 492. 493. 494. 495. 496. 497. 498. 499. 500. 501. 502. 503. 504. 505. 506. 507. 508. 509. 510. 511. 512. 513. 514. 515. 516. 517. 518. 519. 520. 521. 522. 523. 524. 525. 526. 527. 528. 529. 530. 531. 532. 533. 534. 535. 536. 537. 538. 539. 540. 541. 542. 543. 544. 545. 546. 547. 548. 549. 550. 551. 552. 553. 554. 555. 556. 557. 558. 559. 560. 561. 562. 563. 564. 565. 566. 567. 568. 569. 570. 571. 572. 573. 574. 575. 576. 577. 578. 579. 580. 581. 582. 583. 584. 585. 586. 587. 588. 589. 590. 591. 592. 593. 594. 595. 596. 597. 598. 599. 600. 601. 602. 603. 604. 605. 606. 607. 608. 609. 610. 611. 612. 613. 614. 615. 616. 617. 618. 619. 620. 621. 622. 623. 624. 625. 626. 627. 628. 629. 630. 631. 632. 633. 634. 635. 636. 637. 638. 639. 640. 641. 642. 643. 644. 645. 646. 647. 648. 649. 650. 651. 652. 653. 654. 655. 656. 657. 658. 659. 660. 661. 662. 663. 664. 665. 666. 667. 668. 669. 670. 671. 672. 673. 674. 675. 676. 677. 678. 679. 680. 681. 682. 683. 684. 685. 686. 687. 688. 689. 690. 691. 692. 693. 694. 695. 696. 697. 698. 699. 700. 701. 702. 703. 704. 705. 706. 707. 708. 709. 710. 711. 712. 713. 714. 715. 716. 717. 718. 719. 720. 721. 722. 723. 724. 725. 726. 727. 728. 729. 730. 731. 732. 733. 734. 735. 736. 737. 738. 739. 740. 741. 742. 743. 744. 745. 746. 747. 748. 749. 750. 751. 752. 753. 754. 755. 756. 757. 758. 759. 760. 761. 762. 763. 764. 765. 766. 767. 768. 769. 770. 771. 772. 773. 774. 775. 776. 777. 778. 779. 780. 781. 782. 783. 784. 785. 786. 787. 788. 789. 790. 791. 792. 793. 794. 795. 796. 797. 798. 799. 800. 801. 802. 803. 804. 805. 806. 807. 808. 809. 810. 811. 812. 813. 814. 815. 816. 817. 818. 819. 820. 821. 822. 823. 824. 825. 826. 827. 828. 829. 830. 831. 832. 833. 834. 835. 836. 837. 838. 839. 840.

PAGE PAGE PAGE PAGE PAGE PAGE PAGE PAGE PAGE PAGE PAGE PAGE PAGE

PROGRAMA DOS SERVICOS LANÇADOS

PREFEITURA(S)
22.24

DISCUSSION

[illegible]

1. *Journal of the American Medical Association*, 2000; 283: 2689-2695.

| 01/24 | 02/24 | 03/24 | 04/24 | 05/24 | 06/24 | 07/24 | 08/24 | 09/24 | 10/24 | 11/24 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 19 | 24 | 22 | 19 | 21 | 12 | 21 | 28 | 22 | 28 | 21 |

Page 1 of 1

42 20112202

11-11-2024 15:12 123.31 22.24 200.00

ATENÇÃO: NÃO MUSEUQUE O ADEQUADO DE DENGUE: CUIDAR DE TODOS.

RENTES FEDERAIS - SET 1961 - VALOR APROXIMADO R\$ 55,26

026900000027 5 09680109202 3 41275310062 3 10122024019 4



DATE: 1968 02 14 12:40 時間

RECEIVED

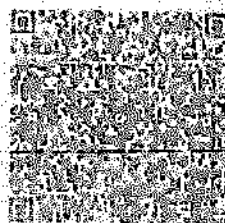
SECRET - NO DISSEM - FOR OFFICIAL USE ONLY

1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 2679, 26

1104 4218 12/26/24 1 23/10/2024

2578 XIE

PAGUE COM PIX



Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 04/12/2025

CNES: 7403941 Nome Fantasia: MENDES CIRURGIA TORACICA LTDA CNPJ: 06.258.708/0001-23
Nome Empresarial: MENDES CIRURGIA TORACICA LTDA Natureza Jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS
Logradouro: PEDRO ALVES Número: 1283 Complemento: SALA 503
Bairro: CENTRO Município: 410940 - GUARAPUAVA UF: PR
CEP: 85010-080 Telefone: (42) 3629-3608 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: 05
Tipo de Estabelecimento: POLICLINICA Subtipo: -- Gestão: ESTADUAL
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: LUIZ FERNANDO MENDES ROCHA/06/2025
Cadastro em: 20/01/2014 Atualização na base local: Última atualização Nacional: 05/11/2025
Horário de Funcionamento:

Profissionais

| Nome | CNS | DEEntrada | CBO | Descrição | SUS | Vinculaçã
o | Tipo | Subtipo | Portari
a 134 | CH
Outro | CH
Amb. | CH
Hosp. | Total |
|-------------------------------|-----------------|-----------|--------|---------------------------|-----|----------------|--------------------|------------------|------------------|-------------|------------|-------------|-------|
| LUIZ FERNANDO MENDES
ROCHA | 700000109938008 | | 225127 | MEDICO PNEUMOLOGISTA | SIM | AUTONOMO | PESSOA
JURIDICA | NAO SE
APLICA | | 0 | 8 | 0 | 8 |
| LUIZ FERNANDO MENDES
ROCHA | 700000109938008 | | 225240 | MEDICO CIRURGIAO TORACICO | NÃO | AUTONOMO | PESSOA
JURIDICA | NAO SE
APLICA | | 0 | 5 | 0 | 5 |
| LUIZ FERNANDO MENDES
ROCHA | 700000109938008 | | 225310 | MEDICO EM ENDOSCOPIA | SIM | AUTONOMO | PESSOA
JURIDICA | NAO SE
APLICA | | 0 | 8 | 0 | 8 |

Data desativação: --

Motivo desativação: --



SUS



Sistema
Único
de Saúde

Cartão Nacional de Saúde

LUIZ FERNANDO MENDES ROCHA

744.419.229-49

700000109938008



Atenção! Este cartão só é válido com a apresentação de um documento com foto.





PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL DA 4ª REGIÃO
CERTIDÃO JUDICIAL CRIMINAL NEGATIVA

18559982

CERTIFICAMOS, na forma da lei, que, consultando os sistemas processuais abaixo indicados, **NÃO CONSTAM**, até a presente data e hora, **PROCESSOS** de classes **CRIMINAIS** contra:

LUIZ FERNANDO MENDES ROCHA

OU

CPF n. 744.419.229/49

Certidão emitida em: 04/12/2025 às 14:13:49 (data e hora de Brasília)

Observações:

a) A autenticidade desta certidão poderá ser verificada, no prazo de 90 (noventa) dias, por qualquer interessado no site do TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 4ª REGIÃO endereço <http://www.trf4.jus.br/autenticidade>, por meio do código de validação abaixo;

b) A pesquisa realizada com base no CPF informado abrange processos em que o titular ou seu eventual espólio figure como parte;

c) Nos casos do § 1º do art. 4º da Resolução n. 680/2020 (CPF não informado), o nome indicado para a consulta será de responsabilidade do solicitante da certidão, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e destinatário;

d) Certidão expedida gratuitamente e nos termos da Resolução CNJ n. 121/2010 e da Resolução CJF n. 680/2020;

e) Certidão emitida em consulta às seguintes bases de dados (data e hora de Brasília):

Tribunal Regional Federal da 4ª Região (Processo Eletrônico) até 03/12/2025 às 22:00
Tribunal Regional Federal da 4ª Região (Processo Papel) até 03/12/2025 às 22:00
JF Paraná (Processo Eletrônico) até 03/12/2025 às 22:00
JF Paraná (Processo Papel) até 04/12/2025 às 00:30
JF Rio Grande do Sul (Processo Eletrônico) até 04/12/2025 às 03:10
JF Rio Grande do Sul (Processo Papel) até 03/12/2025 às 20:00
JF Santa Catarina (Processo Eletrônico) até 03/12/2025 às 22:30
JF Santa Catarina (Processo Papel) até 03/12/2025 às 23:30
SEEU até 04/12/2025 às 14:13:49

f) Certidão unificada do 1º e 2º graus da Justiça Federal da 4ª Região.

NÚMERO DE CONTROLE: 18559982
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO: 3109306327



| CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA | |
|---|----------------------------|
|  | |
| CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ | |
|  | |
| NOME | LUIZ FERNANDO MENDES ROCHA |
| CRM-F | 29026 |
| DATA DE EMISSÃO | 12/02/2004 |
| IA | 1 |
| DATA DE NASCIMENTO | 14/12/1974 |
| 
ASSINATURA DO PORTADOR | |

| | | | |
|--|-------------------------|-------|------|
| NOME | | | |
| LUIZ CLAUDIO MENDES ROCHA | | | |
| CYNTHIA MENDES ROCHA | | | |
| NATURALIDADE | | | |
| BRASILIA-DF | | | |
| RG | | | |
| M-9.360.468/SSP-DF | | | |
| DATA DE EMISSÃO | TÍTULO DE CLITON | SEÇÃO | TEMP |
| 28/09/1994 | 58-4141605/90 | 8065 | 044 |
| CPF | LOCAL E DATA DE EMISSÃO | | |
| 74441922949 | CURITIBA-PR, 03/04/2010 | | |
| 
ASSINATURA DO PRESIDENTE | | | |



CERTIDÃO DE PROTOCOLO DE RECEBIMENTO DOCUMENTOS FALTANTES

CERTIFICO e dou fé que, na presente data, aos 05 de dezembro de 2025, às 13h14, a empresa **MENDES CIRURGICA TORACICA LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 06.258.708/0001-23**, realizou a entrega do envelope contendo a **DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO FALTANTE**, em um único envelope, ou enviou a referida documentação via e-mail, referente ao **CREDENCIAMENTO Nº 003/2025** e ao **CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2025**, tendo como objeto CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURIDICA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES E PROCEDIMENTOS MÉDICOS AMBULATORIAIS PARA ATENDIMENTO A DEMANDA ACOMETIDA DOS MUNICIPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS.

DADOS DA EMPRESA: MENDES CIRURGICA TORACICA LTDA
RESPONSÁVEL PELA ENTREGA DOS DOCUMENTOS: SIMONY APARECIDA STAHLSCHIMIDT AGUIAR
TELEFONE: (42) 9 9929-7231
E-MAIL: mendesrochaendoscopia@gmail.com

OBSERVAÇÃO: Informamos que a mera apresentação da documentação não implica no deferimento do credenciamento da empresa, uma vez que os documentos serão submetidos a análise posterior, podendo o pedido ser deferido ou indeferido. Caso sejam identificadas eventuais pendências documentais, serão realizadas diligências nos termos previstos no edital, com o objetivo de requisitar a complementação necessária. O contato oficial para tal solicitação será realizado exclusivamente por meio do endereço de e-mail informado pela empresa neste protocolo.

Mariana Mamuqueto
Mariana De Campos Massuqueto
Servidor Responsável
pelo recebimento da documentação

Simony Aparecida Stahl Schmidt Aguiar
SIMONY APARECIDA STAHLSCHIMIDT AGUIAR
Responsável pela entrega da documentação



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO PARANÁ
COMARCA DE GUARAPUAVA

OFICIO DISTRIBUIDOR JUDICIAL
AVENIDA MANOEL RIBAS Nº 500 - FORUM ESTADUAL - VILA
SANTANA
GUARAPUAVA/PR - 85 070-18

TITULAR
NERY REGIANI DE MACEDO
JURAMENTADO
RAQUEL REGEANI DE MACEDO LUSTOZA

Certidão Negativa
Para Fins Gerais

Certifico, a pedido de parte interessada, que revendo os livros e arquivos de distribuição 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:

LUIZ FERNANDO MENDES ROCHA
CPF 744.419.229-49, RG 64272144, CRM 21.026 E RG 9.602.488 SS, filho de CYNTHIA MENDES ROCHA e LUIZ CLAUDIO MENDES ROCHA, no período compreendido desde 16/04/1996, até a presente data.

GUARAPUAVA/PR, 08 de Dezembro de 2025


RAQUEL REGEANI DE MACEDO LUSTOZA



Certificação



Custas = R\$ 52,69

Página 0001/0001

Qualquer rasura ou entrelinha, tornará nula esta Certidão.

**CERTIDÃO DE PROTOCOLO DE RECEBIMENTO
DOCUMENTOS FALTANTES**

CERTIFICO e dou fé que, na presente data, aos 12 de dezembro de 2025, às 14h31, a empresa **MENDES CIRURGICA TORACICA LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 06.258.708/0001-23**, realizou a entrega do envelope contendo a **DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO FALTANTE**, em um único envelope, ou enviou a referida documentação via e-mail, referente ao **CREDENCIAMENTO Nº 003/2025** e ao **CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2025**, tendo como objeto CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURIDICA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES E PROCEDIMENTOS MÉDICOS AMBULATORIAIS PARA ATENDIMENTO A DEMANDA ACOMETIDA DOS MUNICIPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS.

DADOS DA EMPRESA: MENDES CIRURGICA TORACICA LTDA
RESPONSÁVEL PELA ENTREGA DOS DOCUMENTOS: SIMONY APARECIDA STAHLSCHIMIDT AGUIAR
TELEFONE: (42) 9 9929-7231
E-MAIL: mendesrochaendoscopia@gmail.com

OBSERVAÇÃO: Informamos que a mera apresentação da documentação não implica no deferimento do credenciamento da empresa, uma vez que os documentos serão submetidos a análise posterior, podendo o pedido ser deferido ou indeferido. Caso sejam identificadas eventuais pendências documentais, serão realizadas diligências nos termos previstos no edital, com o objetivo de requisitar a complementação necessária. O contato oficial para tal solicitação será realizado exclusivamente por meio do endereço de e-mail informado pela empresa neste protocolo.

Documento assinado digitalmente
 **MARIANA DE CAMPOS MASSUQUETO**
Data: 12/12/2025 15:08:59-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

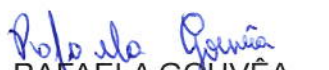
Mariana De Campos Massuqueto
Servidor Responsável
pelo recebimento da documentação


SIMONY APARECIDA STAHLSCHIMIDT AGUIAR
Responsável pela entrega da documentação

**ATA DE ABERTURA - FASE DE HABILITAÇÃO
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2025 -
CREDENCIAMENTO Nº 003/2025**

Aos **15** dias do mês de **dezembro** do ano de dois mil e vinte e cinco (2025), às **08:35 horas (08 horas e 35 minutos)**, na sede do **CIS5ªRS**, reuniu-se o Sr. **Agente de Contratação, LEONARDO BARBOSA DE RAMOS**, Matrícula nº 4121, acompanhado pelos membros da equipe de apoio, **Rafaela Gouvêa**, Matrícula nº 47901, e **Wilson Antônio Batista**, Matrícula nº 48401, designados pela **PORTARIA Nº 169/2025**, de 23 de outubro de 2025, todos abaixo assinados, para proceder à **abertura e análise** da documentação de habilitação apresentada pela empresa **MENDES CIRURGICA TORACICA LTDA**, inscrita no **CNPJ nº 06.258.708/0001-23**, com relação ao **CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURIDICA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES E PROCEDIMENTOS MÉDICOS AMBULATORIAIS PARA ATENDIMENTO A DEMANDA ACOMETIDA DOS MUNICIPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS.**, destinados ao atendimento da demanda dos municípios consorciados ao **CIS5ªRS**. Declarada aberta a **sessão pública**, constatou-se que a documentação de habilitação foi enviada pela empresa **MENDES CIRURGICA TORACICA LTDA**, inscrita no **CNPJ nº 06.258.708/0001-23**, porém sem a presença de representante da referida empresa. Diante disso, o Sr. **Agente de Contratação**, juntamente com os membros da equipe de apoio, procedeu à abertura do envelope para análise do conteúdo da documentação apresentada. Após exaustiva análise, constatou-se que a empresa **MENDES CIRURGICA TORACICA LTDA**, inscrita no **CNPJ nº 06.258.708/0001-23**, atendeu plenamente a todas as exigências editalícias, cumprindo os requisitos previstos no **Edital de Credenciamento Nº 003/2025**. Assim, por **unanimidade de votos dos membros da equipe de apoio presentes**, o Sr. **Agente de Contratação DECLAROU HABILITADA** a referida empresa para o Credenciamento solicitado. Nos termos da lei aplicável, informa-se que a **habilitação da empresa** será **publicada em meio oficial**, no **Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP)** e no **site do CIS5ªRS**, para conhecimento público. A partir da data da referida publicação, iniciar-se-á o **prazo legal para a interposição de recursos**. Após o decurso do prazo recursal, a documentação será encaminhada à apreciação superior, visando **homologação ou ratificação pelo Presidente do CIS5ªRS**. Nada mais havendo a tratar, foi lavrada a presente **Ata**, que segue assinada pelo Sr. **Agente de Contratação** e pelos membros da equipe de apoio.


LEONARDO BARBOSA DE RAMOS
Matrícula nº. 4121


RAFAELA GOUVÊA
MATRÍCULA Nº. 47901


WILSON ANTÔNIO BATISTA
MATRÍCULA Nº. 48401



**AVISO DE HABILITAÇÃO
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2025
CREDENCIAMENTO Nº 003/2025**

O Sr. **Agente de Contratação LEONARDO BARBOSA DE RAMOS**, Matrícula nº 4121, designado pela **Portaria n.º 169/2025**, de 23 de outubro de 2025, no uso de suas atribuições legais, torna público, para conhecimento de todos os interessados, que procedeu à **habilitação** da empresa **MENDES CIRURGICA TORACICA LTDA**, inscrita no CNPJ nº 06.258.708/0001-23, com vistas ao **CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURIDICA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES E PROCEDIMENTOS MÉDICOS AMBULATORIAIS PARA ATENDIMENTO A DEMANDA ACOMETIDA DOS MUNICIPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS**, destinados ao atendimento da demanda dos municípios consorciados ao **CIS5ªRS**.

Informa-se, ainda, que, com a publicação deste aviso, abre-se o prazo para interposição de recursos, nos termos da **Lei nº 14.133/2021**, com o prazo de 3 (três) dias úteis contados desta publicação.

Guarapuava, Paraná, 15 de DEZEMBRO de 2025.


LEONARDO BARBOSA DE RAMOS
Matrícula nº. 4121
Agente de Contratação
PORTARIA n.º 169/2025