



CERTIDÃO DE PROTOCOLO DE RECEBIMENTO
CREDENCIAMENTO Nº 003/2025

CERTIFICO e dou fé que, na presente data, ao(s) 1º dia(s) do mês de dezembro do ano de 2025, às 10h50m, a empresa **ELOANA PASQUALIN LANGE CLINICA MEDICA LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº **34.974.080/001-06**, 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: ELOA PASQUALIN LANGE CLINICA MEDICA LTDA
RESPONSÁVEL: GABRIEL BARROS TABELLI PIRES
TELEFONE: (15) 99608-1708
E-MAIL: gabriel_tambelli@hotmail.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 C. M.

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

Gabriel B. Tambelli Pires

GABRIEL BARROS TABELLI PIRES
Responsável
pela entrega da documentação

ANEXO II

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº. 003/2025 – CIS5ªRS

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

O interessado abaixo qualificado requer sua Inscrição no **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**, divulgado pelo consórcio intermunicipal de saúde da 5ª Região de Saúde do Paraná, nos termos do **Edital de Credenciamento Público nº. 003/2025**.

Razão

Social:Eloana

Pasqualin Lange

Clinica medica

LTDA

Nome Fantasia:

Eloana Pasqualin

Lange Clinica

medica LTDA

CNPJ:

34.974.080/0001-06

Inscrição Estadual:

CNES: 4227190

Endereço comercial: Rua Vicente machado, nº:1 166 , Complemento: sala)1, Bairro: centro, CEP:8 50 10 260 , Cidade:Guarapuava, Estado:Parana

RELAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS

ITEM	DESCRIÇÃO	VALOR
5	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA COM MAPEAMENTO DE FLUXO A CORES - ADULTO E PEDIÁTRICO	R\$ 129,07
6	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 26,89
7	MAPA - MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DA PRESSÃO ARTERIAL 24 HORAS	R\$ 161,34
8	SISTEMA HOLTER DE 24 HORAS (3 CANAIS)	R\$ 173,44
20	ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAIS (CARÓTIDAS E VERTEBRAIS)	R\$ 215,12

Guarapuava, 03 de dezembro de 2025.

Dr. Gabriel B. Tambelli Pires
CRM/PR 57515
Cardiologista - RQE 35693
Ecocardiografista - RQE 36809

Rua Brigadeiro Rocha, 901 - Trianon - Guarapuava / PR

e-mail: consorciocis5rs@gmail.com

ANEXO II

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

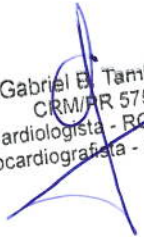
EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº. 003/2025 – CIS5ªRS

CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURIDICA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Assinatura do representante legal da empresa

Nome completo do representante legal

Carimbo da empresa


Dr. Gabriel E. Tambelli Pires
CRM/PR 57515
Cardiologista - RQE 35693
Ecocardiografista - RQE 36809

ELOANA PASQUALIN LANGE CLÍNICA MÉDICA LTDA
CNPJ 34.974.080/0001-06
NIRE 41209151157
SEGUNDA ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO

ELOANA PASQUALIN LANGE, brasileira, solteira, natural de Guarapuava - PR, nascida em 05/07/1995, médica, domiciliado na Rua Travessa da Independência, nº 222, 2º Andar, Sala 04, Centro, CEP 85010-150, Guarapuava - PR, portadora do RG 10.368.216-9 SSP/PR e CPF 093.947.929-02, e, **GABRIEL BARROS TAMBELLI PIRES**, brasileiro, solteiro, médico, natural de Itapetininga/SP, nascido no dia 15/12/1995, portador do RG 46936354 SSP/SP inscrito no CPF 441.416.038-30 e CNH nº 05986178688, residente e domiciliado em Guarapuava - PR, na Rua Travessa da Independência, nº 222, 2º andar, Sala 04, Centro, CEP 85010-150, únicos sócios componentes da sociedade empresarial limitada que gira sob o nome empresarial de **ELOANA PASQUALIN LANGE CLÍNICA MÉDICA LTDA**, inscrita no CNPJ sob nº 34.974.080/0001-06, com sede e foro na Rua Travessa da Independência, nº 222, 2º andar, Sala 04, Centro, CEP 85010-150, Guarapuava - PR, com contrato social arquivado na MM. Junta Comercial do Paraná sob nº 41209151157 em 24/09/2019 e última alteração sob protocolo nº 253496799 de 25/07/2025, por este instrumento particular, resolve assim alterar e consolidar o Contrato social, mediante as cláusulas e condições a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Fica alterado o endereço da empresa que passa a ser: **Rua Vicente Machado, 1166, Sala 01, Centro, Guarapuava/PR, CEP 85.010-260.**

CLÁUSULA SEGUNDA: Fica alterado o endereço da sócia **ELOANA PASQUALIN LANGE**, que passa a ser: **Rua Alvorada, 437, Apto 401, Bairro Santana, Guarapuava/PR, CEP 85.070-050.**

CLÁUSULA TERCEIRA: Fica alterado o endereço do sócio **GABRIEL BARROS TAMBELLI PIRES**, que passa a ser: **Rua Alvorada, 437, Apto 401, Bairro Santana, Guarapuava/PR, CEP 85.070-050.**

CLÁUSULA QUARTA: Permanecem inalteradas as cláusulas e condições que não colidirem com as disposições deste contrato.

CLÁUSULA QUINTA: Da consolidação do Contrato: À vista da modificação ora ajustada e em consonância com o que determina o artigo 2.031 da Lei 10.406/2002, os sócios **RESOLVEM** por este instrumento, atualizar e consolidar o contrato social e alterações, tornando assim sem efeito, a partir desta data, as cláusulas e condições contidas no contrato primitivo e alteração que, adequado às disposições da referida Lei nº 10.406/2002 aplicáveis a este tipo societário, passa a ter a seguinte redação:

ELOANA PASQUALIN LANGE CLÍNICA MÉDICA LTDA
CNPJ 34.974.080/0001-06
NIRE 41209151157
SEGUNDA ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO

CONTRATO CONSOLIDADO
ELOANA PASQUALIN LANGE CLÍNICA MÉDICA LTDA
CNPJ 34.974.080/0001-06
NIRE 41209151157

ELOANA PASQUALIN LANGE, brasileira, solteira, natural de Guarapuava - PR, nascida em 05/07/1995, médica, domiciliado na Rua Alvorada, 437, Apto 401, Bairro Santana, Guarapuava/PR, CEP 85.070-050, e, **GABRIEL BARROS TAMBELLI PIRES**, brasileiro, solteiro, médico, natural de Itapetininga/SP, nascido no dia 15/12/1995, portador do RG 46936354 SSP/SP inscrito no CPF 441.416.038-30 e CNH nº 05986178688, domiciliado na Rua Alvorada, 437, Apto 401, Bairro Santana, Guarapuava/PR, CEP 85.070-050, únicos sócios componentes da sociedade empresarial limitada que gira sob o nome empresarial de **ELOANA PASQUALIN LANGE CLÍNICA MÉDICA LTDA**, inscrita no **CNPJ sob nº 34.974.080/0001-06**, com sede e foro na Rua Vicente Machado, 1166, Sala 01, Centro, Guarapuava/PR, CEP 85.010-260, com contrato social arquivado na MM. Junta Comercial do Paraná sob nº 41209151157 em 24/09/2019, e última alteração sob protocolo nº 253496799 de 25/07/2025, resolvem por este instrumento particular de alteração de contrato efetuar a consolidação de acordo com as cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: A sociedade gira sob o nome empresarial de **ELOANA PASQUALIN LANGE CLÍNICA MÉDICA LTDA**.

CLÁUSULA SEGUNDA: A sede e fora da empresa é na **Rua Vicente Machado, 1166, Sala 01, Centro, Guarapuava/PR, CEP 85.010-260**.

CLÁUSULA TERCEIRA: A sociedade empresária terá por objeto o ramo de: **ATIVIDADES MÉDICAS E ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**.

CLÁUSULA QUARTA: Declaramos sob as penas da Lei Complementar 123/2006, que a empresa se enquadra na condição de **MICRO EMPRESA**.

CLÁUSULA QUINTA: A sociedade empresária iniciou as suas atividades em 24/09/2019 e o seu prazo de duração é indeterminado.

CLÁUSULA SEXTA: O capital social é de R\$ R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) dividido em 50.000 (cinquenta mil) quotas de R\$ 1,00 (um real) cada, em moeda corrente do país, neste ato, e fica assim distribuído:

ELOANA PASQUALIN LANGE CLÍNICA MÉDICA LTDA
CNPJ 34.974.080/0001-06
NIRE 41209151157
SEGUNDA ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO

SÓCIOS	QUOTAS	CAPITAL-R\$	%
ELOANA PASQUALIN LANGE	25.000	25.000,00	50
GABRIEL BARROS TAMBELLI PIRES	25.000	25.000,00	50
TOTAL	50.000	50.000,00	100

CLÁUSULA SÉTIMA: A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, porém todos respondem solidariamente pela integralização do capital nos termos do artigo. 1.052 do Código Civil.

CLÁUSULA OITAVA: As quotas da sociedade são indivisíveis e não poderão ser transferidas ou alienadas a qualquer título sem o consentimento dos sócios remanescentes, cabendo a estes o direito de preferência na sua aquisição em igualdade de condições.

CLÁUSULA NONA: A administração da sociedade caberá aos sócios **ELOANA PASQUALIN LANGE** e **GABRIEL BARROS TAMBELLI PIRES**, com poderes e atribuições de administrar, autorizado individualmente o uso do nome empresarial, sendo-lhe entretanto vedado o seu emprego, sob qualquer pretexto ou modalidade, em operações ou negócios estranhos ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos quotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização dos demais sócios.

Parágrafo Primeiro: Faculta-se ao administrador, nos limites de seus poderes, constituir procuradores em nome da empresa, devendo ser especificado no instrumento de mandando, os atos e operações que poderão praticar, bem como, o seu prazo de duração, que no caso de mandato judicial, poderá ser por prazo indeterminado.

Parágrafo Segundo: Poderão ser designados administradores não sócios, na forma prevista no artº 1.061 da lei 10.406/2002.

CLÁUSULA DÉCIMA: Pelos serviços que prestarem à sociedade, poderão os sócios perceber, a título de remuneração pró-labore, quantia mensal fixada em comum acordo.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: O exercício social será encerrado no dia 31 de dezembro de cada ano, quando serão levantados o Balanço Patrimonial, a Demonstração do Resultado do Exercício, e demais demonstrações e relatórios exigidos pelas normas contábeis e pela legislação, cabendo aos sócios na proporção de suas quotas, os lucros ou perdas apuradas.

ELOANA PASQUALIN LANGE CLÍNICA MÉDICA LTDA
CNPJ 34.974.080/0001-06
NIRE 41209151157
SEGUNDA ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: Em caso de falecimento ou interdição do titular, a empresa continuará suas atividades com os herdeiros, sucessores e, não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou do sócio (s) remanescente (s), o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da empresa, na data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

PARÁGRAFO ÚNICO: O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a empresa se resolva em relação a seu titular.

PARÁGRAFO ÚNICO: A empresa poderá abrir filiais e escritórios em qualquer parte do território nacional, a critério da empresária, mediante alteração contratual.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: Os administradores declaram, sob as penas da Lei, que não estão impedidos de exercer a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: Fica eleito o foro da Comarca de Guarapuava - PR para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

E, por estarem justo e contratado, lavram, datam e assinam o presente instrumento, em quatro vias de igual teor e forma, obrigando-se fielmente, por si e seus herdeiros, a cumpri-lo em todos os seus termos.

Guarapuava (PR), 22 Setembro de 2025.

ELOANA PASQUALIN LANGE

GABRIEL BARROS TAMBELLI PIRES



ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa ELOANA PASQUALIN LANGE CLÍNICA MÉDICA LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
09394792902	ELOANA PASQUALIN LANGE
44141603830	GABRIEL BARROS TAMBELLI PIRES



CERTIFICO O REGISTRO EM 29/09/2025 19:07 SOB Nº 20254426808.
PROTOCOLO: 254426808 DE 29/09/2025.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12515600246. CNPJ DA SEDE: 34974080000106.
NIRE: 41209151157. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 22/09/2025.
ELOANA PASQUALIN LANGE CLÍNICA MÉDICA LTDA

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

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

Consulta Quadro de Sócios e Administradores - QSA

CNPJ:

34.974.080/0001-06

NOME EMPRESARIAL:

ELOANA PASQUALIN LANGE CLINICA MEDICA LTDA

CAPITAL SOCIAL:

R\$50.000,00 (Cinquenta mil reais)

O Quadro de Sócios e Administradores(QSA) constante da base de dados do Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) é o seguinte:

Nome/Nome Empresarial:

ELOANA PASQUALIN LANGE

Qualificação:

49-Sócio-Administrador

Nome/Nome Empresarial:

GABRIEL BARROS TAMBELLI PIRES

Qualificação:

49-Sócio-Administrador

Para informações relativas à participação no QSA, acessar o e-CAC com certificado digital ou comparecer a uma unidade da RFB.

Emitido no dia 28/07/2025 às 17:05 (data e hora de Brasília).

 VOLTAR

 IMPRIMIR



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DOS TRANSPORTES
SECRETARIA NACIONAL DE TRÂNSITO



CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN

2º NOME E SOBRENOME
GABRIEL BARROS TAMBELLI PIRES

3º DATA, LOCAL E UF DE NASCIMENTO
15/12/1995, ITAPETININGA, SP

1ª HABILITAÇÃO
28/01/2014

4a DATA EMISSÃO
18/12/2014

4b VALIDADE
18/12/2034

ACC
D

4c DOC IDENTIDADE / ORIG EMISSOR / UF
46936354 SSP SP

4d CEE
441.416.038-30

5 Nº REGISTRO
05986178688

6 CAT HAB
8

NACIONALIDADE
BRASILEIRO(A)

7 ASSALTIADA DO PORTADOR
7

PLAÇÃO
JOSE WLADIMIR TAMBELLI PIRES

8 CAT HAB
8

9 CAT HAB
8

10 CAT HAB
8

11 CAT HAB
8

12 CAT HAB
8

13 CAT HAB
8

14 CAT HAB
8

15 CAT HAB
8

16 CAT HAB
8

17 CAT HAB
8

18 CAT HAB
8

19 CAT HAB
8

20 CAT HAB
8

21 CAT HAB
8

22 CAT HAB
8

23 CAT HAB
8

24 CAT HAB
8

25 CAT HAB
8

26 CAT HAB
8

27 CAT HAB
8

28 CAT HAB
8

29 CAT HAB
8

30 CAT HAB
8

31 CAT HAB
8

32 CAT HAB
8

33 CAT HAB
8

34 CAT HAB
8

35 CAT HAB
8

36 CAT HAB
8

37 CAT HAB
8

38 CAT HAB
8

39 CAT HAB
8

40 CAT HAB
8

41 CAT HAB
8

42 CAT HAB
8

43 CAT HAB
8

44 CAT HAB
8

45 CAT HAB
8

46 CAT HAB
8

47 CAT HAB
8

48 CAT HAB
8

49 CAT HAB
8

50 CAT HAB
8

51 CAT HAB
8

52 CAT HAB
8

53 CAT HAB
8

54 CAT HAB
8

55 CAT HAB
8

56 CAT HAB
8

57 CAT HAB
8

58 CAT HAB
8

59 CAT HAB
8

60 CAT HAB
8

61 CAT HAB
8

62 CAT HAB
8

63 CAT HAB
8

64 CAT HAB
8

65 CAT HAB
8

66 CAT HAB
8

67 CAT HAB
8

68 CAT HAB
8

69 CAT HAB
8

70 CAT HAB

QR-CODE



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

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

SERPRO/SENATRAN

2. a. 1. Nome e Sobrenome / Name and Surname / Nombre y Apellido – Primeira Identificação / First Driver License / Primeira Licença de Condutor / 2. Data de Emissão do Documento / Issue Date and Birth / Data de Emissão do Documento / Data de Nascimento / 3. Data de Validade / Expiration / Data de Validade / Validity Date / 4. RG – Documento Nacional de Identidade / Orgão emissor / Issuance Authority / 5. Categoria de Veículos / Categories of Vehicles / Categorias de Veículos / 6. CPF – 5. Número de registro do CNP / Driver License Number / Número de Registro do Condutor / 7. Categoria de Veículos da Carteira de Habilitação / Driver License Class / Categoria de Permissão de Condução / Nationalidade / Nationality / Nacionalidade / 8. Classificação / Classification / 9. Observações / Observations / Observações - Local / Place / Local

I<BRA059861786<888<<<<<<<<<<
9512151M3412189BRA<<<<<<<<<4
GABRIEL<<BARROS<TAMBELLI<PIRES



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 34.974.080/0001-06 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 24/09/2019
NOME EMPRESARIAL ELOANA PASQUALIN LANGE CLINICA MEDICA LTDA		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****		PORTE ME
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
LOGRADOURO VICENTE MACHADO	NÚMERO 1166	COMPLEMENTO SALA 01
CEP 85.010-260	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO GUARAPUAVA
UF PR		
ENDEREÇO ELETRÔNICO CONSULTORIOELOANALANGE@GMAIL.COM		TELEFONE (42) 9124-5005
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 24/09/2019
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****

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

Emitido no dia **30/09/2025** às **11:08:42** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

ANEXO III

RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA EMPRESA QUE PRESTARÃO SERVIÇOS

EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº. 003/2025 – CIS5ªRS

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

A empresa Eloana Pasqualin Lange Clinica Médica LTDA vem através deste informar os nomes dos profissionais disponíveis para prestar serviços ao CIS5ªRS, conforme quadro abaixo:

NOME DO PROFISSIONAL	REGISTRO PROFISSIONAL	ESPECIALIDADE
Gabriel Barros Tambelli pires	57515	Cardiologista e Ecocardiografista

Guarapuava, 03 de dezembro 2025.

Assinatura do representante legal da empresa
Nome completo do representante legal
Carimbo da empresa

Dr. Gabriel B. Tambelli Pires
CRM/PR 57515
Cardiologista - RQE 35693
Ecocardiografista - RQE 36809



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

CERTIFICADO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO DE PESSOA JURÍDICA

Inscrito sob CRM
20865

CNPJ
34.974.080/0001-06

Inscrição
27/02/2024

Validade
27/02/2026

Razão Social
ELOANA PASQUALIN LANGE CLÍNICA MÉDICA LTDA

Nome Fantasia
ELOANA PASQUALIN LANGE CLÍNICA MÉDICA LTDA

Endereço
TV DA INDEPENDÊNCIA - CENTRO, 222, CLÍNICA ZATTAR

Município / UF
GUARAPUAVA / PR

CEP
85010-150

Responsável
43597 - ELOANA PASQUALIN LANGE

Classificação
CONSULTÓRIO MÉDICO - TIPO I

Este certificado atesta a REGULARIDADE da inscrição do estabelecimento acima neste Conselho Regional de Medicina, em cumprimento à Lei nº. 6.839, de 30/10/1980 e às Resoluções CFM nº. 997 de 23/05/1980 e 1.980 de 11/07/2011. Ressalvada a ocorrência de alteração nos dados acima, este certificado é válido até 27/02/2026. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

Chave de validação nº. **a7477c345e0b6a1f662159cc5faca88f663c9901**
Emitida eletronicamente via internet em **19/08/2025**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do

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

Cartão do Usuário



Cartão Nacional de Saúde

Sistema Único de Saúde

GABRIEL BARROS TAMBELLI PIRES

Data Nasc.: 15/12/1995 Sexo: M

702 5047 4559 0640



DISQUE SAÚDE *08

Este cartão é de uso pessoal e intransferível.
Evitar seu uso indevido, comunique ao Disque-Saúde.
VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL.





Universidade São Francisco

USF
UNIVERSIDADE SÃO FRANCISCO

O Reitor da Universidade São Francisco, no uso de suas atribuições e tendo presentes a conclusão do curso de Medicina no ano letivo de 2018 e o título de

Médico

conferido por esta Universidade a

Gabriel Barros Tambelli Pires

brasileiro, natural do Estado de São Paulo, nascido a 15 de dezembro de 1995,

RG 46.936.354-X-SP,

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

Bragança Paulista, 6 de dezembro de 2018.

Dilnei Gisele Lorenzi

DILNEI GISELE LORENZI

Pró-Reitor de Ensino, Pesquisa e Extensão

Gilberto Gonçalves Garcia

GILBERTO GONÇALVES GARCIA

Reitor

Diplomado

CFM-CRM

Conselho Federal e Regional de Medicina
do Estado de São Paulo

Inscrição 201481 em 20/12/2018

Nome: GABRIEL BARROS TAMBELLI
PIRES

Filiação: JOSE WLADIMIR TAMBELLI
PIRES e MARIA ESTHER SOARES DE B
TAMBELLI PIRES

Nacionalidade: BRASIL

Naturalidade: ITAPETININGA/SP

Data do Nascimento: 15/12/1995

Diplomado pela UNIVERSIDADE SÃO
FRANCISCO em 2018

Identidade: 46936354-X SSP/SP

CPF: 441.418.038-30

110666



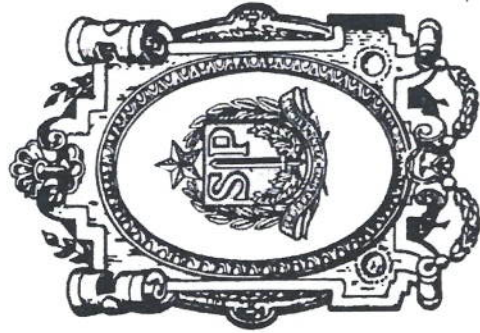
POLEGAR DIREITO



Gabriel B. Tambelli Pires

Assinatura do Portador

CRÉDITO



República Federativa do Brasil

Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"

Faculdade de Medicina de Botucatu

Programa credenciado pela CCR-M/MEC Parecer nº 1310/2014 de 28/11/2013

Certificamos que

Gabriel Barros Tambelli Pires

CRM/SP 201.481, CPF 441.416.038-30, concluiu a Residência Médica na especialidade de Clínica Médica, no período de 01 de março de 2019 a 28 de fevereiro de 2021, a quem conferimos o título de Especialista de acordo com a Lei 6.932, publicada no Diário Oficial de 09/07/1981.



Botucatu, 31 de maio de 2021.

CCFA-CP
Prof. Assor. Pedro Luiz Toledo de Arruda Lourenção
Coordenador do CCR-ME

Prof. Assor. Maria Cristina Pereira Lima
Diretora da F.M.B.

Prof. Tit. Maria Valnice Boldrin
Pró-reitora de Pós-graduação

Médico Residente



República Federativa do Brasil
Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo

Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia

Programa de Residência Médica

Credenciado pela CARM/ME Parecer 1515/22 de 27/10/22

Certificado

Certificamos que o Doutor

Gabriel Barros Cambelli Pires

CPF 441.416.038-30, CRM n.º 201481-SP, concluiu o 3º e 4º ano Opcional do Programa de Residência Médica de Cardiologia, na Área de Atuação - Ecocardiografia, no período de 01 de março de 2023 a 28 de fevereiro de 2025.

São Paulo, 28 de fevereiro de 2025

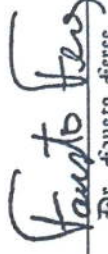
Médico Residente



Dra. Andréa de Andrade Vilela
Coordenadora do Programa de Ecocardiografia



Dr. Carlos Gun
Presidente da Comissão de Residência Médica



Dr. Fausto Jéres
Diretor



*Associação Médica Brasileira
Sociedade Brasileira de Cardiologia*

conferem ao

Dr. Gabriel Barros Tambelli Pires

Certificado de Atuação na Área de Ecocardiografia

São Paulo, 27 de abril de 2025

DocuSigned by:

Dr. César Eduardo Fernandes
CD2F8BFF67645F

Dr. César Eduardo Fernandes
Presidente da AMB

Signed by:

Dr. Florisval Meinão
02F7AD0B8B43448

Dr. Florisval Meinão
Secretário-Geral da AMB

Assinado por:

Paulo Ricardo A. Caranori
A1F79C9349744F6

Dr. Paulo Ricardo Avancini Caranori
Presidente do Conselho Administrativo da SBC

DocuSigned by:

Nivaldo Menezes Filgueiras Filho
87CBA39DFABC4D0

Dr. Nivaldo Menezes Filgueiras Filho
Vice-presidente do Conselho Administrativo da SBC



Associação Médica Brasileira
Sociedade Brasileira de Cardiologia



conferem o

Título de Especialista em Cardiologia

ao

Dr. Gabriel Barros Tambelli Pires

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

São Paulo, 3 de dezembro de 2023

DocuSigned by:


C02F89FF6F7645F...

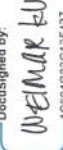
Dr. César Eduardo Fernandes
Presidente da AMB

DocuSigned by:


02F7AD0B5E43449...

Dr. Floristal Meirão
Secretário-Geral da AMB

DocuSigned by:


1C694C33C13E437...

Dr. Weimar Kunz Sebba Barroso de Souza
Presidente do Conselho Administrativo da SBC

DocuSigned by:


15AF953CD47D41A...

Dr. Gerson Luiz Bredt Júnior
Vice-presidente do Conselho Administrativo da SBC



República Federativa do Brasil
Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo

Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia

Programa de Residência Médica

Credenciado pela CARM/MEC Parecer 606/21 de 19/08/21

Certificado

Certificamos que o Doutor

Gabriel Barros Tambelli Pires

CPF 441.416.058-30, CRM n.º 201481-SP, concluiu Residência Médica na especialidade de Cardiologia, cursada no período de 01 de março de 2021 a 28 de fevereiro de 2023, a quem conferimos o título de Especialista, de acordo com a Lei 6.932 publicada no D.O.U. em 09 de julho de 1981.

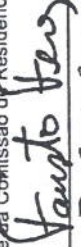
São Paulo, 28 de fevereiro de 2023

Médico Residente


Dr. Antonio Carlos Mugayar Bianco
Diretor de Divisão Clínica

Dr. Carlos Guin

Presidente da Comissão de Residência Médica


Dr. Fausto Jfres
Diretor



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certificado de Especialista

O Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná, de acordo com a resolução vigente, certifica que registrou, em 28/11/2024, no livro nº. 9, RQE nº. 35693, folha nº. 394, a qualificação do médico(a),

GABRIEL BARROS TAMBELLI PIRES, CRM nº. 57515,

na especialidade de

CARDIOLOGIA

Chave de validação **a4f8a1460a9e643fd8482c757223a5a8be12ad8b**

Emitida eletronicamente via internet em **01/12/2025**

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

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



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certificado de Especialista

O Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná, de acordo com a resolução vigente, certifica que registrou, em 02/04/2025, no livro nº. 10, RQE nº. 36809, folha nº. 117, a qualificação do médico(a),

GABRIEL BARROS TAMBELLI PIRES, CRM nº. 57515,

na especialidade de

CARDIOLOGIA - Ecocardiografia

Chave de validação **db08a5f96479a7759dc2b4e9ba71eb19d25ffd28**

Emitida eletronicamente via internet em **01/12/2025**

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

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



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Responsabilidade Técnica para Serviço

Certificamos que o(a) médico(a) Dr.(a) **GABRIEL BARROS TAMBELLI PIRES**, inscrito(a) no Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **57515**, é o(a) Responsável Técnico pelo **Consultas Médicas** da empresa **ELOANA PASQUALIN LANGE CLÍNICA MÉDICA LTDA**, CNPJ **34.974.080/0001-06**, CRM **20865**, inscrita neste Conselho Regional de Medicina desde **27/02/2024**.

Ressalvadas as alterações nos dados cadastrais da empresa, esta certidão é válida até **27/02/2026**.

Chave de validação **0536fc0ea600d72561791edb6116bd8a5518e1a5**

Emitida eletronicamente via internet em **19/08/2025**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do

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



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Responsabilidade Técnica para PGRSS

Certificamos, para fins de comprovação de Responsabilidade Técnica junto ao **Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde**, que o(a) médico(a) Dr.(a) **ELOANA PASQUALIN LANGE**, inscrito(a) no Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **43597**, é o(a) responsável, junto a esta Autarquia, pela empresa **ELOANA PASQUALIN LANGE CLÍNICA MÉDICA LTDA**, CNPJ 34.974.080/0001-06, CRM nº. 20865, **TV DA INDEPENDÊNCIA, 222, clínica zattar, Guarapuava/PR**.

Ressalvadas as alterações nos dados cadastrais da empresa, esta certidão é válida até 27/02/2026.

Chave de validação **348796b687ec9df8e37ca350a4ed1953759efb37**

Emitida eletronicamente via internet em **19/08/2025**

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

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



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Responsabilidade Técnica para Especialidade

Certificamos que o(a) médico(a) Dr.(a) **GABRIEL BARROS TAMBELLI PIRES**, inscrito(a) no Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **57515**, é o(a) Responsável Técnico pela especialidade de **CARDIOLOGIA - ECOCARDIOGRAFIA** da empresa **ELOANA PASQUALIN LANGE CLÍNICA MÉDICA LTDA**, CPNJ **34.974.080/0001-06**, CRM **20865**, inscrita neste Conselho Regional de Medicina desde **27/02/2024**.

Ressalvadas as alterações nos dados cadastrais da empresa, esta certidão é válida até **27/02/2026**.

Chave de validação **6e39b84657174e866d020ed06d48d87a57428576**

Emitida eletronicamente via internet em **19/08/2025**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do

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



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **GABRIEL BARROS TAMBELLI PIRES**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **57515** desde **22/11/2024**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 01/03/2026.

Chave de validação **dd70fe78acd8f862c156361ac40167e060d1be74**

Emitida eletronicamente via internet em **01/12/2025**.

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

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



Ministério da Justiça e Segurança Pública
Polícia Federal

ePol - SINIC

Sistema Nacional de Informações Criminais

Certidão de Antecedentes Criminais



Nº 380595352025

A Polícia Federal **CERTIFICA**, após pesquisa no Sistema Nacional de Informações Criminais - SINIC, que, até a presente data, **NÃO CONSTA** condenação com trânsito em julgado em nome de **GABRIEL BARROS TAMBELLI PIRES**, país de nacionalidade Brasil, filho(a) de JOSE WLADIMIR TAMBELLI PIRES e MARIA ESTHER SOARES DE BARROS TAMBELLI PIRES, nascido(a) aos 15/12/1995, natural de Itapetininga-SP, CI 46936354 ssp SP, CPF 441.416.038-30.

Esta certidão foi expedida em **01/12/2025** às **10:39** (horário de Brasília/DF GMT-3) com base nos dados informados e somente será válida com a apresentação de documento de identificação para confirmação dos dados.

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada por meio da leitura do QR Code ou acessando a página da Polícia Federal, no endereço "<https://servicos.pf.gov.br/epol-sinic-publico/validar-cac/>", e digitando o número da certidão 380595352025.

ANEXO IV

DECLARAÇÃO UNIFICADA PARA HABILITAÇÃO

EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº. 003/2025 – CIS5ªRS

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

A empresa Eloana Pasqualina Lange Clinica medica, inscrita no CNPJ sob o número 34.974.080/0001-06, sediada Rua Vicente machado, através de seu representante, Sr(a) Gabriel Barros Tambelli pires, CPF número 44141603830, RG número 46936354-x na qualidade de proponente do procedimento licitatório no **CREDENCIAMENTO nº 003/2025**, instaurado pelo CIS5ªRS, declara sob as penas da lei que:

- 1) Não se encontra com o Direito de Licitar suspenso perante o CIS5ªRS, 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 CIS5ªRS OU QUE EXERÇAM FUNÇÃO DE FISCALIZAÇÃO E GESTÃO DE CONTRATOS ORIUNDO DO PRESENTE PROCESSO LICITATÓRIO, AGENTES POLÍTICOS, PREFEITO, VICE-PREFEITO E OCUPANTES DE CARGOS EM COMISSÃO DO CIS5ªRS, 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. 1º e no inciso III do art. 5º 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 na 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 Nº 003/2025**.
- 10) Que se responsabiliza pelo uso regular de dados de pacientes para uso exclusivo das finalidades do CIS5RS, bem como de garantir que o acesso ao sistema do CIS5RS ocorra de forma personalíssima, sob pena de sofrer as sanções legais.
- 11) Que realiza o tratamento de dados pessoais pertinentes à qualificação jurídica, econômico-financeira, tributária e técnica descritas no Edital, para uso exclusivo às finalidades legais e institucionais, conforme disposto na Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) e no Decreto nº 10.046/2019, 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 os profissionais apresentados no **ANEXO III** possuem capacidade técnica e estão disponíveis a prestar o atendimento aos usuários do CIS5ªRS
- 13) Responsável pela empresa conforme contrato social e alterações: nome: Eloana Pasqualin Lange, RG , CPF 09394792902, email eloanalange@hotmail.com, celular 14 998145005.
- 14) Responsável Técnico pela empresa conforme contrato social e alterações: nome, Gabriel Barros Tambelli Pires, RG 46936354-x, CPF 44141603830, email gabriel_tambelli@hotmail.com, celular 15-996081708, Registro profissional da entidade competente CRM-PR
- 15) Declara que a agência de depósito referente aos serviços prestados é: Banco: XP, Agência: 0001, Conta Corrente: 1151527-6

Guarapuava, 03 de dezembro 2025.

Assinatura do representante legal da empresa
Nome completo do representante legal
Carimbo da empresa

Dr. Gabriel B. Tambelli Pires
CRM/PR 57515
Cardiologista - RQE 35693
Ecocardiografista - RQE 36809

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;	X		
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;	OK		
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;	-		
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;	X		
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.	X		
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;	X		
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;	X		
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";	X		

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.	X		
6.2.7.	Apresentar declaração de regime de enquadramento fiscal de pessoa jurídica;	X		
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;	X		
6.2.9.	As certidões que não contiverem prazo de validade, serão consideradas vencidas em 90 (noventa) dias após a data da emissão.	X		
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.	X		
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.	X		
6.4.4.	Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica (CIE) junto ao respectivo Conselho de Classe.	OK		
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;	OK		
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.	X		

DECLARO, para os devidos fins de direito, que o presente processo encontra-se regularmente instruído com os documentos obrigatórios, conforme *checklist* de acordo 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.

Guarapuava, 03 de dezembro de 2025.



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



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

Aos três dias do mês de dezembro do ano de dois mil e vinte e cinco (2025), às 13h50m, 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 **ELOANA PASQUALIN LANGE CLINICA MEDICA LTDA, inscrita no CNPJ nº 34.974.080/0001-06**, com relação ao CREDENCIAMENTO Nº 003/2025 e 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 **ELOANA PASQUALIN LANGE CLINICA MEDICA LTDA, inscrita no CNPJ nº 34.974.080/0001-06**, 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 **ELOANA PASQUALIN LANGE CLINICA MEDICA LTDA, inscrita no CNPJ nº 34.974.080/0001-06**, **DEIXOU DE ATENDER PLENAMENTE A TODAS AS EXIGÊNCIAS EDITALÍCIAS**. Assim, por unanimidade de votos dos membros da equipe de apoio e Agente de Contratação presentes, decidem realizar diligências, concedendo o prazo de 10 (dez) dias para que a empresa **ELOANA PASQUALIN LANGE CLINICA MEDICA LTDA, inscrita no CNPJ nº 34.974.080/0001-06**, encaminhe a documentação faltante referente a:

- ANEXO II contendo os itens a serem credenciados com base na Resolução 025/2025 e 2ª Retificação do Edital 003/2025;
- Comprovante válido de identificação dos sócios, ou no caso de Instituto hospitalar somente de seu representante legal/administradores: ELOANA PASQUALIN LANGE;
- Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ, expedido a no **mínimo 30 (trinta) dias**;
- 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;
- 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;
- 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;

Rua Brigadeiro Rocha, 901 - Trianon - Guarapuava | PR
e-mail: consorciodcis5rs@gmail.com



Consórcio Intergestores de Saúde da 5ª Região de Saúde

- 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";
- Prova de Regularidade para com o Ministério do Trabalho, por meio da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), expedida pelo Ministério do Trabalho;
- Apresentar declaração de regime de enquadramento fiscal de pessoa jurídica;
- 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;
- 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;
- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES atualizado, com a relação de profissionais cadastrados na empresa;
- Licença Sanitária vigente emitida pela Vigilância Sanitária de domicílio ou documento expedido pela Autoridade pública competente que o isente. Em plena validade.
- Comprovante de Residência dos profissionais que executarão os serviços;
- Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde (CNES) dos profissionais que executarão os serviços;
- Certidão de Antecedentes Criminais do profissional da **Comarca onde reside**.
– Não sendo aceita a certidão do Instituto de Identificação.

Decorrido o prazo, com ou sem o envio da documentação faltante, será realizada nova sessão pública para análise. 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

Rua Brigadeiro Rocha, 901 - Trianon - Guarapuava | PR

e-mail: consorciocis5rs@gmail.com

CERTIDÃO

CERTIFICO e dou fé que, nesta data, revendo a(s) documentação(ões) apresentada(s) pelo profissional o(a) Sr.(a) **GABRIEL BARROS TAMBELLI PIRES**, portador da CI/RG nº **46936354 SSP/SP**, 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:

- ANEXO II contendo os itens a serem credenciados com base na Resolução 025/2025 e 2ª Retificação do Edital 003/2025;
- Comprovante válido de identificação dos sócios, ou no caso de Instituto hospitalar somente de seu representante legal/administradores: ELOANA PASQUALIN LANGE;
- Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ, expedido a no **mínimo 30 (trinta) dias**;
- 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;
- 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;
- 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;
- 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";
- Prova de Regularidade para com o Ministério do Trabalho, por meio da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), expedida pelo Ministério do Trabalho;
- Apresentar declaração de regime de enquadramento fiscal de pessoa jurídica;
- 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;

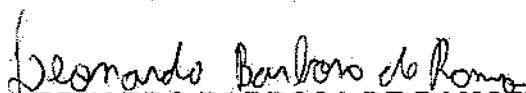


Consortio Intermunicipal de Saúde do 5º Região do RS

- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES atualizado, com a relação de profissionais cadastrados na empresa;
- Licença Sanitária vigente emitida pela Vigilância Sanitária de domicílio ou documento expedido pela Autoridade pública competente que o isente. Em plena validade.
- Comprovante de Residência dos profissionais que executarão os serviços;
- Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde (CNES) dos profissionais que executarão os serviços;
- Certidão de Antecedentes Criminais do profissional da **Comarca onde reside**. – Não sendo aceita a certidão do Instituto de Identificação.

Desta forma, certifico que a informação foi transmitida ao responsável legal da empresa **ELOANA PASQUALIN LANGE CLÍNICA MÉDICA LTDA, inscrita no CNPJ nº 34.974.080/0001-06**, através do fone (15) 9 99608-1708; e pelo correio eletrônico gabriel_tambelli@hotmail.com, para que no prazo de 10 (dez) dias apresente as documentações solicitadas, para que só assim seja dado prosseguimento ao referido pedido.

Guarapuava, 03 de dezembro de 2025.


LEONARDO BARBOSA DE RAMOS

Matrícula nº. 4121
Agente de Contratação
PORTARIA n.º 169/2025



Compras e Licitações CIS5aRS <licitacaocis5rs@gmail.com>

DOCUMENTOS FALTANTES - ELOANA PASQUALIN LANGE CLINICA MEDICA LTDA

1 mensagem

Compras e Licitações CIS5aRS <licitacaocis5rs@gmail.com>

3 de dezembro de 2025 às 15:07

Para: "gabriel_tambelli@hotmail.com" <gabriel_tambelli@hotmail.com>

CERTIDÃO

CERTIFICO e dou fé que, nesta data, revendo a(s) documentação(ões) apresentada(s) pelo profissional o(a) Sr.(a) **GABRIEL BARROS TAMBELLI PIRES, portador da CI/RG nº 46936354 SSP/SP**, 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:

- ANEXO II contendo os itens a serem credenciados com base na Resolução 025/2025 e 2ª Retificação do Edital 003/2025;
- Comprovante válido de identificação dos sócios, ou no caso de Instituto hospitalar somente de seu representante legal/administradores: ELOANA PASQUALIN LANGE;
- Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ, expedido a no mínimo 30 (trinta) dias;
- 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;
- 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;
- 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;
- 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";
- Prova de Regularidade para com o Ministério do Trabalho, por meio da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), expedida pelo Ministério do Trabalho;
- Apresentar declaração de regime de enquadramento fiscal de pessoa jurídica;
- 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;

- 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;
- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES atualizado, com a relação de profissionais cadastrados na empresa;
- Licença Sanitária vigente emitida pela Vigilância Sanitária de domicílio ou documento expedido pela Autoridade pública competente que o isente. Em plena validade.
- Comprovante de Residência dos profissionais que executarão os serviços;
- Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde (CNES) dos profissionais que executarão os serviços;
- Certidão de Antecedentes Criminais do profissional da Comarca onde reside.
– Não sendo aceita a certidão do Instituto de Identificação.

Desta forma, certifico que a informação foi transmitida ao responsável legal da empresa **ELOANA PASQUALIN LANGE CLINICA MEDICA LTDA, inscrita no CNPJ nº 34.974.080/0001-06**, através do fone (15) 9 9608-1708, e pelo correio eletrônico gabriel_tambelli@hotmail.com, para que no prazo de 10 (dez) dias apresente as documentações solicitadas, para que só assim seja dado prosseguimento ao referido pedido.

Guarapuava, 03 de dezembro de 2025.

LEONARDO BARBOSA DE RAMOS

Matrícula nº. 4121

Agente de Contratação

PORTARIA n.º 169/2025



31+EDITAL+RETIFICADO+003-2025.pdf

1398K



Consórcio Inter-municipal de Saúde do 5º Região do Estado

CERTIDÃO DE PROTOCOLO DE RECEBIMENTO DOCUMENTOS FALTANTES

CERTIFICO e dou fé que, na presente data, aos 15 de dezembro de 2025, às 13h45, a empresa **ELOANA PASQUALIN LANGE CLINICA MEDICA LTDA ME, inscrita no CNPJ sob o nº 34.974.080/0001-06**, 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: ELOANA PASQUALIN LANGE CLINICA MEDICA LTDA ME

RESPONSÁVEL PELA ENTREGA DOS DOCUMENTOS: GABRIEL BARROS TAMBELLI PIRES

TELEFONE: (15) 99608-1708

E-MAIL: gabriel_tambelli@hotmail.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
gov.br MARIANA DE CAMPOS MASSUQUETO
Data: 16/12/2025 14:43:22-0300
Verifique em: <https://validar.ju.gov.br>

Mariana De Campos Massuqueto
Servidor Responsável
pelo recebimento da documentação

Documento assinado digitalmente por:
 **GABRIEL BARROS TAMBELLI PIRES**
441416.038-30
2025-12-17T13:05:28.877233

GABRIEL BARROS TAMBELLI PIRES
Responsável pela entrega da documentação

Rua Brigadeiro Rocha, 901 - Trianon - Guarapuava / PR
e-mail: consorciocis5rs@gmail.com





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DOS TRANSPORTES
SECRETARIA NACIONAL DE TRANSITO





VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

2943191680

CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN

2º TITULO E SOBRENOME

ELOANA PASQUALIN LANGE

1ª HABILITAÇÃO

14/07/2015



3 DATA LOCAL E UF DO NASCIMENTO

05/07/1995, GUARAPUAVA, PR

4a DATA EMISSÃO

05/02/2025

4b VALIDADEZ

05/02/2035

4c DOC IDENTIDADE / DNG EMISSOR / UF

103682169 SESP PR

4d CPF

093.947.929-02

5 Nº REGISTRO

06411568094

6 CAT. HAB

B

7 ASSINATURA DO PORTADOR



ACC

D

BRASILEIRO(A)

FILIAÇÃO

ELTON LANGE

ELIANE DE FATIMA PASQUALIN LANGE

	9	10	11	12
ACC				
A				
A1				
B			05/02/2035	
B1				
C				
C1				

	9	10	11	12
D				
D1				
BE				
CE				
C1E				
DE				
D1E				

12 OBSERVAÇÕES

LOCAL

CURITIBA, PR

ASSINADO DIGITALMENTE

DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO

S1204018180

PR926675678

PARANÁ



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

2943191680

QR-CODE



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

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

SERPRO / SENATRAN

2. **Local de Nascimento** / **Date and Place of Birth** DO/DM/OM/YYY / **Fechas e Lugares de Nascimento** - 4a. **Data de Emissão** / **Issuing Date** DO/DM/OM/YYY / **Fecha de Emisión** - 5a. **Data de Validade** / **Expiration Date** DO/DM/OM/YYY / **Válido Hasta** - **ACC** - 6a. **Documento Identidade** - **Original number** / **Identity Document** - **Issuing Authority** / **Documento de Identificación** - **Autoridad Expedidora** - 4d. **CPP** - 5. **Número de registro da CNH** / **Driver License Number** / **Número de Permiso de Conducir** - 5. **Categoria de Veículos da Carteira de Habilitação** / **Driver license class** / **Categoría de Permisos de Conducir** - **Nacionalidade** / **Nationality** / **Nacionalidad** - **Filiação** / **Filiation** / **Filiación** - 12. **Observações** / **Observations** / **Observaciones** - **Local** / **Place** / **Lugar**

I<BRA064115680<948<<<<<<<<<<
9507052F3502055BRA<<<<<<<<<2
ELOANA<<PASQUALIN<LANGE<<<<<<



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 34.974.080/0001-06 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 24/09/2019
NOME EMPRESARIAL ELOANA PASQUALIN LANGE CLINICA MEDICA LTDA		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****		PORTE ME
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
LOGRADOURO R VICENTE MACHADO	NÚMERO 1166	COMPLEMENTO SALA 01
CEP 85.010-260	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO GUARAPUAVA
UF PR		
ENDEREÇO ELETRÔNICO CONSULTORIOELOANALANGE@GMAIL.COM		TELEFONE (42) 9124-5005
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 24/09/2019
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 **04/12/2025** às **17:48:47** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA
ATIVA DA UNIÃO**

Nome: ELOANA PASQUALIN LANGE CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ: 34.974.080/0001-06

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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

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

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

Emitida às 11:08:11 do dia 11/12/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 09/06/2026.

Código de controle da certidão: **B302.8BC6.AF6D.9B7A**.

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 038609636-57

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **34.974.080/0001-06**

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 10/04/2026 - Fornecimento Gratuito

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



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



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS DO CONTRIBUINTE Nº 110219/2025

Contribuinte

Nome/Razão: 11319690 - ELOANA PASQUALIN LANGE CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ/CPF: 34.974.080/0001-06
Endereço: TRAVESSA INDEPENDENCIA, 222
Complemento: ANDAR 2 SALA04
Bairro: CENTRO **Cidade:** Guarapuava - PR

Finalidade

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
11/12/2025	90 dias

CERTIFICA-SE que não constam, até esta data, pendências em nome do Contribuinte acima identificado, relativas a débitos de competências e administrados pelo Poder Público Municipal. 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, 11 de dezembro 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: 34.974.080/0001-06
Razão Social: ELOANA PASQUALIN LANGE CLINICA MEDICA LTDA
Endereço: R VICENTE MACHADO 1166 SALA 01 / CENTRO / GUARAPUAVA / PR / 85010-260

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: 22/11/2025 a 21/12/2025

Certificação Número: 2025112201485395621632

Informação obtida em 04/12/2025 18:06:39

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ELOANA PASQUALIN LANGE CLINICA MEDICA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 34.974.080/0001-06
Certidão nº: 75212450/2025
Expedição: 04/12/2025, às 18:11:11
Validade: 02/06/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ELOANA PASQUALIN LANGE CLINICA MEDICA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **34.974.080/0001-06**, **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 DE REGIME / ENQUADRAMENTO FISCAL

ELOANA PASQUALIN LANGE CLÍNICA MÉDICA LTDA

CNPJ: 34.974.080/0001-06

Endereço Completo: Rua Vicente Machado, 1166, Sala 01 - Centro -
Guarapuava/PR - 85.010-260.

Eu, **GILIANI APARECIDA FRARON CIESLACK**, CPF 018293859-09, CRC/PR 046946/O-6, contadora da empresa acima identificada, DECLARO, para os devidos fins, que a empresa está atualmente enquadrada no seguinte **Regime de Tributação / Enquadramento Fiscal: Simples Nacional – ME / EPP**

Declaro ainda que o enquadramento acima informado está vigente no ano atual, sendo mantidas em dia todas as obrigações acessórias e tributárias de acordo com a legislação aplicável.

Por ser verdade e por me responsabilizar pelas informações prestadas, firmo a presente.

Guarapuava, 04 de dezembro de 2025.

GILIANI APARECIDA
FRARON

CIESLACK:01829385909

Assinado de forma digital por
GILIANI APARECIDA FRARON
CIESLACK:01829385909
Dados: 2025.12.05 11:21:39 -03'00'

Giliani Aparecida Fraron Cieslack

Contadora

CRC/PR 046946/O-6

CNPJ
34.974.080/0001-06Razão Social
ELOANA PASQUALIN LANGE CLINICA MEDICA LTDAPeríodo de Apuração
01/03/2025Data de Vencimento
17/04/2025Número do Documento
07.16.25338.3881532-3

Pagar este documento até

04/12/2025Observações
web v4.4.3

Valor Total do Documento

385,58**Composição do Documento de Arrecadação**

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	56,38	11,27	5,20	72,85
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA 03/2025 Vencimento 17/04/2025				
1099	CP DESCONTADA SEGURADO - CONTRIB INDIVIDUAL	242,00	48,40	22,33	312,73
	01 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 11%				
	PA 03/2025 Vencimento 17/04/2025				
Totais		298,38	59,67	27,53	385,58

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

85860000003 9

85580385253 1

38071625338 8

38815323936 3

CNPJ: 34.974.080/0001-06

Número: 07.16.25338.3881532-3

Pagar até: 04/12/2025

Valor: 385,58





Documento de Arrecadação do Simples Nacional

CNPJ 34.974.080/0001-06	Razão Social ELOANA PASQUALIN LANGE CLINICA MEDICA LTDA		
Período de Apuração Janeiro/2025	Data de Vencimento 20/02/2025	Número do Documento 07.20.25338.3884490-7	Pagar este documento até 04/12/2025
Observações			Valor Total do Documento 6.050,84

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1005	PIS - SIMPLES NACIONAL 01/2025	140,61	28,12	15,81	184,54
1001	IRPJ - SIMPLES NACIONAL 01/2025	184,41	36,88	20,74	242,03
1010	ISS - SIMPLES NACIONAL GUARAPUAVA (PR) - 01/2025	1.475,25	295,04	165,96	1.936,25
1004	COFINS - SIMPLES NACIONAL 01/2025	647,73	129,54	72,86	850,13
1006	INSS - SIMPLES NACIONAL 01/2025	2.000,81	400,18	225,12	2.626,11
1002	CSLL - SIMPLES NACIONAL 01/2025	161,36	32,27	18,15	211,78
Totais		4.610,17	922,03	518,64	6.050,84

SENDA (Versão:5.2.7)

Página: 1 / 1

04/12/2025 17:59:43

85840000060 4 50840328253 2 38072025338 9 38844907151 3

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação do Simples Nacional

85840000060 4 50840328253 2 38072025338 9 38844907151 3



CNPJ: 34.974.080/0001-06
Número: 07.20.25338.3884490-7
Pagar até: 04/12/2025
Valor: 6.050,84

Pague com o PIX





MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO DE ALVARÁS



Alvará de Licença de Localização e Funcionamento

1408/2025

VALIDADE: 28/04/2026

Cumprindo o que dispõe o CÓDIGO DE POSTURA MUNICIPAL em vigor, Lei Complementar nº 007/2004, e suas alterações, outorgamos o presente ALVARÁ DE LICENÇA DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO durante o corrente exercício, do estabelecimento abaixo discriminado.

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 358201	CFP / CNPJ 34.974.080/0001-06	DATA INÍCIO ATIVIDADE 05/05/2023	DATA DE EMISSÃO 13/05/2025	PROTOCOLO 22792 / 2025 IPM
-------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

NOME / RAZÃO SOCIAL ELOANA PASQUALIN LANGE CLINICA MEDICA LTDA	ÁREA CONSTRUÍDA 30
---	-----------------------

LOGRADOURO TRAVESSA INDEPENDENCIA	NÚMERO 222	COMPLEMENTO ANDAR 2 SALA04
--------------------------------------	---------------	-------------------------------

CEP 85.010-150	BAIRRO CENTRO	MUNICÍPIO Guarapuava	ESTADO PR
-------------------	------------------	-------------------------	--------------

ATIVIDADE PRINCIPAL 0086.3/05.03 Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

ATIVIDADE SECUNDARIA(s) 0086.1/01.02 Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

OBSERVAÇÃO Alvará emitido conforme validade do Certificado de Licenciamento do Corpo de Bombeiros - CLCB. ALVARÁ LIBERADO COM LICENÇA SANITÁRIA

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PRAZO PARA REQUERIMENTO DE QUALQUER ALTERAÇÃO, BAIXA OU PARALISAÇÃO DEVERÁ OCORRER DENTRO DE 30 (TRINTA) DIAS CONTADOS DO EVENTO, CONFORME LEGISLAÇÃO VIGENTE.

ESTE DOCUMENTO DEVERÁ OBRIGATORIAMENTE SER AFIXADO EM LOCAL VISÍVEL NO ESTABELECIMENTO, CONFORME LEGISLAÇÃO VIGENTE.

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



LICENÇA SANITÁRIA Nº 535/2025

VENCIMENTO: 08 / 05 / 2026

Razão Social: ELOANA PASQUALIN LANGE CLÍNICA MÉDICA LTDA
Nome Fantasia: ELOANA PASQUALIN LANGE CLÍNICA MÉDICA LTDA
CNPJ: 34.974.080/0001-06
Endereço: Da Independência, 222 - Andar 2 Sala 04 - Centro - Guarapuava/PR - 85010-150

ATIVIDADES LICENCIADAS:

8630-5/03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

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

LOCAL E DATA: Guarapuava, 08 de Maio de 2025

JAIR KULTZ JUNIOR
Gestor da Vigilância Sanitária

Código de Autenticidade: 9379EACC079799132F1486D5DCCBB595

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

		MORATTA GESTÃO DE CONDOMÍNIOS LTDA		2ª via 10/12/2025 17:10 Recibo do Pagador 10/2025																										
Beneficiário final: EDIFÍCIO SOL NASCENTE (52.910.665/0001-36) Rua da Alvorada, 437 Santana - Guarapuava PR 85070-050 / CNPJ: 52.910.665/0001-36		Unidade 401																												
Composição da cobrança Cotas do Mês - Condomínio 498,95 Água H ^o : 58,0000(Nov) -51,5100(Out)= 7,3986 161,14 Fundo de Reserva 38,88 Investimentos- melhorias - Parc. 1/3 44,39		Total de Investimentos 122,96 Taxa de Mudança 251,88 Taxa de Mudança 251,88 Total de Taxa de Mudança 251,88 Total de Receitas 5.222,96		***Parabéns*** Você não possui nenhuma pendência.																										
RATEIO INVESTIMENTOS DE 16/10/2025 ATÉ 15/11/2025 DESPESAS VALOR Imobilizado - Carrinho de compras 1/3; NF-11896 355,14		RESUMO DA INADIMPLÊNCIA POSIÇÃO EM 15/11/2025; COBRANÇAS DO TIPO: TODOS COBR. SALDO 18 14.382,21 18 cobranças inadimplentes, 1 unidade inadimplente 14.382,21																												
RATEIO RATEIO MENSAL DE 16/10/2025 ATÉ 15/11/2025 DESPESAS VALOR Serviços de limpeza terceirizados ref. 10/2025; NF-307 658,58 Honorário Síndico - Ref. 10/2025 759,88 Energia elétrica - Ref. 10/2025 332,12 Taxa de administração - Ref. 10/2025 759,88 Seguro condominial obrigatório - 3/6 688,85 Material de Limpeza; NF-25238 137,75 Manutenção Elevador - Ref. 09/2025; NF-322901 394,62 DARF de Retenção - TK ELEVADORES BRASIL LTDA; NF-322901 19,82 Tarifa de cobrança boletos 22,50 Manutenção de conta Bancária 35,00 Assessoria Técnica - Criação de logo para o prédio 150,00 Total 3.927,56																														
RESUMO FINANCEIRO DE 16/10/2025 ATÉ 15/11/2025 <table><thead><tr><th>CONTA</th><th>SALDO ANT.</th><th>CRÉDITOS*</th><th>DÉBITOS*</th><th>SALDO FINAL</th></tr></thead><tbody><tr><td>Conta Principal</td><td>4.633,89</td><td>5.222,96</td><td>5.468,27</td><td>4.395,89</td></tr><tr><td>Aplicação Sicredi</td><td>11.666,59</td><td>488,88</td><td>0,00</td><td>12.866,59</td></tr><tr><td>Quotas de Capital</td><td>106,62</td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>106,62</td></tr><tr><td>Saldo final</td><td>16.406,21</td><td>5.622,96</td><td>(5.468,27)</td><td>16.568,99</td></tr></tbody></table> (*) Inclui transferência entre contas.		CONTA	SALDO ANT.	CRÉDITOS*	DÉBITOS*	SALDO FINAL	Conta Principal	4.633,89	5.222,96	5.468,27	4.395,89	Aplicação Sicredi	11.666,59	488,88	0,00	12.866,59	Quotas de Capital	106,62	0,00	0,00	106,62	Saldo final	16.406,21	5.622,96	(5.468,27)	16.568,99				
CONTA	SALDO ANT.	CRÉDITOS*	DÉBITOS*	SALDO FINAL																										
Conta Principal	4.633,89	5.222,96	5.468,27	4.395,89																										
Aplicação Sicredi	11.666,59	488,88	0,00	12.866,59																										
Quotas de Capital	106,62	0,00	0,00	106,62																										
Saldo final	16.406,21	5.622,96	(5.468,27)	16.568,99																										
DEMONSTRATIVO DE RECEITAS OUT/2025 VALOR Receitas Cotas do Mês - Condomínio 3.689,36 Água 878,84 Fundo de Reserva 488,88 Investimentos Investimentos- melhorias 122,96																														
Pagador ELOANA PASQUALIS LANGE - 401 (***94792***)		N. Doc 163559		(=) Valor pago																										

Destaque Aqui

Autenticação mecânica no verso

 **Superlógica** | **481-2** | 48190.00003 00005.150503 28193.720142 7 12910000068648

Local para pagamento Pagável preferencialmente no banco Superlógica SCD				Agência/Cod. Beneficiário 0001/0000515-5	
Beneficiário final: EDIFÍCIO SOL NASCENTE (52.910.665/0001-36) Rua da Alvorada, 437 Santana - Guarapuava PR 85070-050 / CNPJ: 52.910.665/0001-36				Nosso número 001/00502819372-1	
Data do documento 27/11/2025		Nº do Documento 163559		Intermediado por:  PJBank Pagamentos SA CNPJ: 18.191.228/0001-71	
Especie Doc. N		Aceite N		Data processamento 10/12/2025	
Uso do banco Carteira 001		Moeda R\$		Quantidade (x) Valor	
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) Após vencimento: Multa 2,00% = R\$13,73 Juros 0,033% a.d. = R\$0,23/dia				Vencimento 10/12/2025	
				(=) Valor do documento 686,48	
				Multa/Juros/Descontos	
				(=) Valor	

Pagador ELOANA PASQUALIS LANGE - 401 (***94792***)
Rua da Alvorada, 437 (401) Santana
85070-050 Guarapuava-PR

Código de barra:

Sacador/Avalista: EDIFÍCIO SOL NASCENTE 52.910.665/0001-36



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

|||||

ELOANA PASQUALIS LANGE - 401
Rua da Alvorada, 437 (401) Santana
85070-050 Guarapuava-PR
401

EDIFICIO SOL NASCENTE - 401
Vencimento: 10/12/2025

00000000 0001

Para uso dos correios

☐ Mudou-se	☐ Não procurado
☐ Endereço insuficiente	☐ Ausente
☐ Não existe nº indicado	☐ Falecido
☐ Desconhecido	☐ Informação escrita por 3º
☐ Recusado	☐ CEP errado ou não inform.

Entregador

Data

Registrado ao serviço postal em



Remetente

MORATTA GESTÃO DE CONDOMÍNIOS
LTDA
Rua Capitão Frederico Virmond 1655, Centro
- Guarapuava
condominio@moratta.com - 4233044404



ANEXO II

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº. 003/2025 – CIS5ªRS

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

O interessado abaixo qualificado requer sua Inscrição no **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**, divulgado pelo consórcio intermunicipal de saúde da 5ª Região de Saúde do Paraná, nos termos do **Edital de Credenciamento Público nº. 003/2025**.

Razão:

Social: Eloana

Pasqualin Lange

Clinica medica

LTDA

Nome Fantasia:

Eloana Pasqualin

Lange Clinica

medica LTDA

CNPJ:

34.974.080/0001-06

Inscrição Estadual:

CNES: 4227190

Endereço comercial: Rua Vicente machado, nº:1 1 6 6, Complemento: sala)1, Bairro: centro, CEP:85010260, Cidade:Guarapuava, Estado:Parana

RELAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS – LOTE 02

ITEM	DESCRIÇÃO	VALOR
3	ECOCARDIOGRAFIA SOB STRESS	R\$ 432,50
4	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFÁGICA	R\$ 600,00
5	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA COM MAPEAMENTO DE FLUXO A CORES - ADULTO E PEDIÁTRICO	R\$ 144,54
6	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 30,00
7	MAPA - MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DA PRESSÃO ARTERIAL 24 HORAS	R\$ 180,00
8	SISTEMA HOLTER DE 24 HORAS (3 CANAIS)	R\$ 190

Rua Brigadeiro Rocha, 901 - Trianon - Guarapuava / PR
e-mail: consorciocis5rs@gmail.com

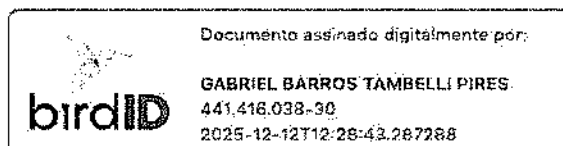


ANEXO II
REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO
EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº. 003/2025 – CIS5ªRS
CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
RELAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS – LOTE 022

ITEM	DESCRIÇÃO	VALOR
19	ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAS BILATERAIS(CARÓTIDAS E VERTEBRAIS)	R\$ 240,00

Guarapuava, 08 de dezembro de 2025.

Assinatura do representante legal da empresa
Nome completo do representante legal
Carimbo da empresa



Rua Brigadeiro Rocha, 901 - Trianon - Guarapuava / PR
e-mail: consorcio cis5rs@gmail.com

ANEXO III
RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA EMPRESA QUE PRESTARÃO SERVIÇOS
EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº. 003/2025 – CIS5ªRS
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

A empresa Eloana Pasqualin Lange Clinica Médica LTDA vem através deste informar os nomes dos profissionais disponíveis para prestar serviços ao CIS5ªRS, conforme quadro abaixo:

NOME DO PROFISSIONAL	REGISTRO PROFISSIONAL	ESPECIALIDADE
Gabriel Barros Tambelli pires	57515	Cardiologista e Ecocardiografista

Guarapuava, 03 de dezembro 2025.

Assinatura do representante legal da empresa
Nome completo do representante legal
Carimbo da empresa

ANEXO IV

DECLARAÇÃO UNIFICADA PARA HABILITAÇÃO

EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 003/2025 – CIS5ªRS

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

A empresa Eloana Pasqualina Lange Clínica médica, inscrita no CNPJ sob o número 34.974.080/0001-06, sediada Rua Vicente machado, através de seu representante, Sr(a) Gabriel Barros Tambelli pires, CPF número 44141603830, RG número 46936354-x na qualidade de proponente do procedimento licitatório no **CREDENCIAMENTO nº 003/2025**, instaurado pelo CIS5ªRS, declara sob as penas da lei que:

- 1) Não se encontra com o Direito de Licitar suspenso perante o CIS5ªRS, 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 CIS5ªRS OU QUE EXERÇAM FUNÇÃO DE FISCALIZAÇÃO E GESTÃO DE CONTRATOS ORIUNDO DO PRESENTE PROCESSO LICITATÓRIO, AGENTES POLÍTICOS, PREFEITO, VICE-PREFEITO E OCUPANTES DE CARGOS EM COMISSÃO DO CIS5ªRS, 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. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal;



Consórcio Intergestores de Saúde da 5ª Região de Saúde

- 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 na 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 **CRENCIAMENTO Nº 003/2025**.
- 10) Que se responsabiliza pelo uso regular de dados de pacientes para uso exclusivo das finalidades do CIS5RS, bem como de garantir que o acesso ao sistema do CIS5RS ocorra de forma personalíssima, sob pena de sofrer as sanções legais.
- 11) Que realiza o tratamento de dados pessoais pertinentes à qualificação jurídica, econômico-financeira, tributária e técnica descritas no Edital, para uso exclusivo às finalidades legais e institucionais, conforme disposto na Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) e no Decreto nº 10.046/2019, 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 deseje sejam anonimizados;
- 12) Declara que os profissionais apresentados no **ANEXO III** possuem capacidade técnica e estão disponíveis a prestar o atendimento aos usuários do CIS5ªRS
- 13) Responsável pela empresa conforme contrato social e alterações: nome: Eloana Pasqualin Lange, RG , CPF 09394792902, email eloanalange@hotmail.com, celular 14 998145005.
- 14) Responsável Técnico pela empresa conforme contrato social e alterações: nome, Gabriel Barros Tambelli Pires, RG 46936354-x, CPF 44141603830, email gabriel_tambelli@hotmail.com, celular 15-996081708, Registro profissional da entidade competente CRM-PR
- 15) Declara que a agência de depósito referente aos serviços prestados é: Banco: XP, Agência: 0001, Conta Corrente: 1151527-6

Guarapuava, 03 de dezembro 2025.

Assinatura do representante legal da empresa
Nome completo do representante legal
Carimbo da empresa

Rua Brigadeiro Rocha, 901 - Trianon - Guarapuava I PR
e-mail: consorcio5rs@gmail.com

CNES

Cadastro Nacional de
Estabelecimento de Saúde

Listagem de Profissionais

Data: 12/12/2025

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

CNES: 4227190 Nome Fantasia: ELOANA PASQUALIN LANGE CLINICA MEDICA LTDA CNPJ Pronto: 34.974.080/0001-06
Tipo de Estabelecimento: CONSULTORIO ISOLADO Gestão: MUNICIPAL Natureza Jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS
CNPJ Mantenedora: -- Nome da Mantenedora: --
Cadastro em: 10/07/2023 Data da última atual. base local: 27/05/2025 Data da última atual. base nacional: 09/12/2025

Nome	CNS	CBO	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portaria 134	CHS Outro	CHS Ativ.	CHS Hosp.	CHS Total
ELOANA PASQUALIN LANGE	702809729304168	225125 - MEDICO CLINICO	NÃO	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NÃO SE APLICA		0	40	0	40
GABRIEL BARROS TAMBELLI PIRES	702504745990640	225120 - MEDICO CARDIOLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NÃO SE APLICA		0	20	0	20

Total de profissionais 2



**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 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:

GABRIEL BARROS TAMBELLI PIRES

CPF 441.416.038-30, RG 46936354-SP, filho de MARIA ESTHER SOARES DE BARROS TAMBELLI PIRES e JOSE WLADIMIR TAMBELLI PIRES, no período compreendido desde 16/04/1996, até a presente data.

GUARAPUAVA/PR, 08 de Dezembro de 2025

NERY REGIANI DE MACEDO



**Nery
Regiani
de
Macedo**

Assinado
digitalmente por
Nery Regiani de
Macedo
Data: 2025.12.10
18:29:08 -0300

Custas = R\$ 52,69
Página 0001/0001.

Qualquer rasura ou entrelinha, tornará nula esta Certidão.



**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:

ELOANA PASQUALIN LANGE CLINICA MEDICA LTDA ME

CNPJ 34.974.080/0001-06, no período compreendido desde 02/01/1991, até a presente data.

GUARAPUAVA/PR, 11 de Dezembro de 2025

NERY REGIANI DE MACEDO



Certificação

**Nery
Regiani
de
Macedo**

Assinado
digitalmente por
Nery Regiani de
Macedo

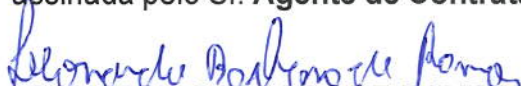
Data:
2025.12.12
13:57:28 -0300

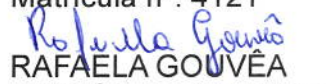
Custas = R\$ 52,69
Página 0001/0001

Qualquer rasura ou entrelinha, tornará nula esta Certidão.

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

Aos **16** dias do mês de **dezembro** do ano de dois mil e vinte e cinco (2025), às **14:45 horas (14 horas e 45 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 **ELOANA PASQUALIN LANGE CLINICA MEDICA LTDA ME**, inscrita no CNPJ sob o nº **34.974.080/0001-06**, 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 **ELOANA PASQUALIN LANGE CLINICA MEDICA LTDA ME**, inscrita no CNPJ sob o nº **34.974.080/0001-06**, 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 **ELOANA PASQUALIN LANGE CLINICA MEDICA LTDA ME**, inscrita no CNPJ sob o nº **34.974.080/0001-06**, 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

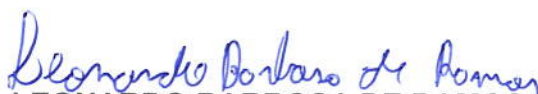


**AVISO DE HABILITAÇÃO
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2025
CREDENCIAMENTO Nº 003/2025**

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 **ELOANA PASQUALIN LANGE CLINICA MEDICA LTDA ME**, inscrita no CNPJ sob o nº **34.974.080/0001-06**, com vistas ao **CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURIDICA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES E PROCEDIMENTOS MÉDICOS AMBULATORIAIS PARA ATENDIMENTO A DEMANDA ACOMETIDA DOS MUNICÍPIOS 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, 16 de DEZEMBRO de 2025.


LEONARDO BARBOSA DE RAMOS

Matrícula nº. 4121
Agente de Contratação
PORTARIA n.º 169/2025