



Consórcio Inter-municipal de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul

CERTIDÃO DE PROTOCOLO DE RECEBIMENTO

CERTIFICO e dou fé que, na presente data, ao(s) 21 dia(s) do mês de janeiro do ano de 2026, às 14h22m, a empresa **CLINICA MEDICA RIBEIRO LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº 26.748.300/0001-47, realizou a entrega do envelope contendo a **DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO**, 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.**

EMPRESA: CLINICA MEDICA RIBEIRO LTDA
RESPONSÁVEL: GUSTAVO WERLE RIBEIRO
TELEFONE: 42 99930-5616
E-MAIL: amandaimperador1@gmail.com

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

Documento assinado digitalmente
 **MARIANA DE CAMPOS MASSUQUETO**
Data: 21/01/2026 14:32:26 -0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

MARIANA DE CAMPOS MASSUQUETO
Servidor Responsável
pelo recebimento da documentação

GUSTAVO WERLE
RIBEIRO:06449471956
Assinado de forma digital por
GUSTAVO WERLE RIBEIRO:06449471956
Dados: 2026.01.21 14:37:37 -03'00'

GUSTAVO WERLE RIBEIRO
Responsável pela entrega da documentação

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

ANEXO II

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº. 003/2025 – 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: CLINICA MEDICA RIBEIRO LTDA
Nome Fantasia: CLINICA MEDICA RIBEIRO
Endereço comercial: RUA PROFESSOR BECKER nº 1105
Complemento: CASA 1 Bairro: CENTRO
CEP: 85.010-170 Cidade: GUARAPUAVA
Estado: PARANA CNPJ: 26.748.300/0001-47
Inscrição Estadual: ISENTO CNES: 9683275

RELAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS

ITEM	DESCRIÇÃO	VALOR
1	INFILTRAÇÃO/PUNÇÃO ARTICULAR – INCLUINDO SALA DE PROCEDIMENTO, ATO MÉDICO E MATERIAL NECESSÁRIO.	R\$ 393,61

Guarapuava- Pr, 20 de janeiro de 2026.

GUSTAVO WERLE
RIBEIRO: 06449471956

Assinado de forma digital por
GUSTAVO WERLE
RIBEIRO: 06449471956
Dados: 2026.01.20 15:54:21 -03'00'

GUSTAVO WERLE RIBEIRO

CLÍNICA MÉDICA RIBEIRO LTDA

CONTRATO SOCIAL

Por este instrumento particular, **GUSTAVO WERLE RIBEIRO**, brasileiro, casado sob o regime de comunhão parcial de bens, maior, nascido em 14.08.1986, Médico CRM 029905-PR, natural de Curitiba Pr, residente e domiciliado em Guarapuava Pr, à Rua Professor Becker, 1105 – Centro – CEP 85.010-170, portador de Cédula de Identidade Civil RG nº 8.167.514-0, expedida pela SSP/PR, e inscrito no CPF sob o nº 063.494.719-36 e **MARCIAN SORAIA SANTOS NAVAS RIBEIRO**, brasileira, casada sob o regime de comunhão parcial de bens, maior, nascida em 04.02.1978, do comércio, natural de Itaperiça Paulista SP, residente e domiciliada em Guarapuava Pr, à Rua Professor Becker, 1105 – Centro – CEP 85.010-170, portadora da Cédula de Identidade Civil RG nº 12.868.106-0, expedida pela SSP/PR e inscrita no CPF sob o nº 256.418.778-16, ajustam constituir, entre si, uma sociedade empresária limitada, que se regerá pelas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: NOME EMPRESARIAL – A sociedade girará sob o nome empresarial de **CLÍNICA MÉDICA RIBEIRO LTDA**.

PARÁGRAFO ÚNICO: Esta sociedade será regida pelos artigos da Lei nº 10.406 de 10 de Janeiro de 2002, aplicados a sociedades limitadas, bem como de forma supletiva e no que for aplicável, pela Lei nº 6.404 de 15 de Dezembro de 1976 e demais dispositivos legais pertinentes à matéria.

CLÁUSULA SEGUNDA: SEDE E DOMICÍLIO – A sociedade tem sua sede e domicílio à Rua Professor Becker, 1105 – Centro – Guarapuava Pr – CEP 85.010-170.

CLÁUSULA TERCEIRA: INÍCIO DAS ATIVIDADES E PRAZO DE DURAÇÃO DA SOCIEDADE – A sociedade iniciará suas atividades em 30 de Dezembro de 2016 e seu prazo de duração é indeterminado.

CLÁUSULA QUARTA: OBJETO SOCIAL – A sociedade tem por objeto social a exploração no ramo de **CLÍNICA MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS COM ATENDIMENTO EM CONSULTÓRIO, CONSULTÓRIOS PRIVADOS, HOSPITAIS, CONVÊNIOS, PLANOS DE SAÚDE E CLÍNICAS DE EMPRESAS**.

CLÁUSULA QUINTA: DO CAPITAL SOCIAL – O capital social é de R\$20.000,00 (Vinte mil) reais, integralmente realizado neste ato em moeda corrente do país, dividido em 20.000 (vinte mil) quotas, cada uma, no valor nominal de R\$1,00 (Hum real), as quais são integralizadas pelos sócios do seguinte modo:

GUSTAVO WERLE RIBEIRO	50%	10.000 QUOTAS	R\$10.000,00
MARCIAN SORAIA SANTOS NAVAS RIBEIRO	50%	10.000 QUOTAS	R\$10.000,00
TOTAL	100%	20.000 QUOTAS	R\$20.000,00

CARTA COMERCIAL DO ESTADO DO PARANÁ – SEDE

QUOTAS DE CAPITAL SOCIAL DE R\$1,00 (Hum real) em 20.000 (vinte mil) quotas, cada uma, no valor nominal de R\$1,00 (Hum real), as quais são integralizadas pelos sócios do seguinte modo:



Assinado digitalmente por
GUSTAVO WERLE RIBEIRO
CPF: 063.494.719-36

CLÍNICA MÉDICA RIBEIRO LTDA

CONTRATO SOCIAL

CLÁUSULA SEXTA: RESPONSABILIDADE DOS SÓCIOS - A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social, conforme dispõe o art. 1.052 da lei 10.406/2002

CLÁUSULA SÉTIMA: CESSÃO E TRANSFERÊNCIA DE QUOTAS - As quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento do outro sócio, o qual fica assegurado, em igualdade de condições e preço, direito de preferência para sua aquisição se postas à venda, formalizando-se a cessão delas, a Alteração Contratual pertinente.

Parágrafo Único: O sócio que pretenda ceder ou transferir total ou parte de suas quotas deverá notificar por escrito ao outro sócio, discriminando a quantidade de quotas postas à venda, o preço, forma e prazo de pagamento, para que este exerça ou renuncie ao direito de preferência o que deverão fazer dentro de 05 (cinco) dias, contados da data da notificação ou em prazo maior a critério do sócio alienante. Expirado o prazo sem que seja exercido o direito de preferência, as quotas poderão ser livremente transferidas.

CLÁUSULA OITAVA: ADMINISTRAÇÃO DA SOCIEDADE E USO DO NOME EMPRESARIAL: A administração da sociedade caberá ao sócio GUSTAVO WERLE RIBEIRO, a quem compete praticar todos os atos pertinentes à gestão da sociedade com os poderes e atribuições de representante ativa e passiva, judicial e extrajudicial, perante órgãos públicos, AUTORIZADO O USO DO NOME EMPRESARIAL INDIVIDUALMENTE, vedado, no entanto, em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos sócios quotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do outro sócio.

Parágrafo Único: O uso da firma deverá ser obrigatoriamente em conjunto com todos os sócios, para efeito de contrair empréstimos financeiros, bem como, na alienação de compra e venda de imóveis e bens permanentes, hipotecas e penhores.

CLÁUSULA NONA: DECLARAÇÃO DE DESAMPEIAMENTO - Os sócios subscritores das quotas do capital social declaram, para todos os efeitos legais, que não estão impedidos, nos termos da lei, de exercer os atos empresariais da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrarem 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 as normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública ou a propriedade.

NOTA FISCAL DO ESTADO DO PARANÁ - 0200

CONTRATO DE RENTIMTO DO 21.07.2011 - 1110 AOS R\$ 4200000000
PRODUTOS: 11101000 DE 11101011 - CONTRATO DE VENTILIZAÇÃO
11101011 - 0000 - 11101011
CLÍNICA MÉDICA RIBEIRO LTDA



Exatidão Bangu
NÚMERO 11101011 - 0000
DATA: 01/12/2011

CLÍNICA MÉDICA RIBEIRO LTDA

CONTRATO SOCIAL

CLÁUSULA DÉCIMA - RETIRADA DE PRÓ LABORE. Os sócios poderão de comum acordo, fixar uma retribuição mensal, a título de "Pró labore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: EXERCÍCIO SOCIAL, DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E PARTICIPAÇÃO DOS SÓCIOS NOS RESULTADOS - Ao término de cada exercício social em 31 de Dezembro, o administrador prestará contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e demais demonstrações contábeis requeridas pela legislação societária, elaboradas em conformidade com as Normas Brasileiras de Contabilidade participando todos os sócios dos lucros ou prejuízos apurados, na mesma proporção das quotas de capital que possuem na sociedade.

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

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: FALLECIMENTO OU INTERDIÇÃO DE SÓCIO - Fallecido ou interditado qualquer sócio, a sociedade continuará suas atividades com os herdeiros, sucessores e o incapaz. Não sendo possível ou não tendo interesse destes ou do sócio remanescente, o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, à data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: TERMO DE RESPONSABILIDADE MÉDICA - O médico tem o dever de informar o paciente acerca dos riscos do ato médico e das consequências dos medicamentos que forem prescritos; o médico tem responsabilidade civil, penal, disciplinar e responderá isoladamente sobre seus atos, devendo essa responsabilidade ser avaliada em cada caso, ficando assim a empresa e o outro sócio isento de processos civis, criminais, penais e disciplinares.

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: Alteração da razão social, endereço, aumento do capital, entrada e saída de sócios e ramo de atividade, poderão ser feitas a qualquer tempo, desde que seja da vontade de todos os sócios, formalizando-se através de alteração do Contrato

NOTA FISCAL DO ESTADO DO PARANÁ - 0004

EMITIDA EM 21/11/2014 ÀS 15:08 SOB Nº 0120808033
PROPOSTA: 10015500 DE 19/11/2014. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
110007003 DIME: 0120808033
CLÍNICA MÉDICA RIBEIRO LTDA



Liberalat Bogus
SECRETARIA-GERAL
CURITIBA, 21/11/2014

CLÍNICA MÉDICA RIBEIRO LTDA

CONTRATO SOCIAL

Fica eleito o foro de Guaraqueçaba Paraná, para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato, com expressa renúncia a qualquer outro, por mais especial ou privilegiado que seja ou venha a ser.

E por estarem assim, justos e contratados, lavram e assinam. O presente em 1 (Uma) via de igual teor e forma, obrigando por si, seus herdeiros e sucessores legais a cumpri-lo em todos os seus termos.

Assinadas em Guaraqueçaba, 10 de Setembro de 2016

Gustavo Werle Ribeiro

FIRMA RECONHECIDA
1ª TABELÃO



Gustavo W. Ribeiro

Marcelo Sorala Santos Navas Ribeiro

FIRMA RECONHECIDA
1ª TABELÃO



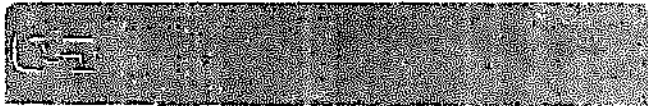
Marcelo Sorala S. Navas Ribeiro



JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO PARANÁ - SINDICATO

RECEBI O ORIGINAL EM 10/09/2016 E O ORIGINAL EM 10/09/2016.
O ORIGINAL EM 10/09/2016 CONDIÇÃO DE TRATAMENTO.
O ORIGINAL EM 10/09/2016 CONDIÇÃO DE TRATAMENTO.
O ORIGINAL EM 10/09/2016 CONDIÇÃO DE TRATAMENTO.

JOSEFELI SOARES
SECRETARIA GERAL
PROTEÇÃO DE DADOS



Selo Digital N° xafpc.9v8yZ.vtgho Vazio 8110

Valido para este documento: 12/12/2016

Reconheço por Verdadeira as assinaturas de GUSTAVO WERLE MARIANO.

(03132) e MARCO ANTONIO SANTOS NAVAS RIBEIRO (03133), RGMS

12550707 Duailé, Guarapuá, 19 de dezembro de 2016

Mariza Christina Gouveia Pereira - Escrevente

ufex



JUNTA COMERCIAL DO PARANÁ - JUCPAR



RECEBIMOS E REGISTRAMOS EM 21/12/2016 ÀS 15:04 HORAS N° 41204505559.
PROTOCOLADO EM 21/12/2016, CANCELADO EM 21/12/2016.
ASSINADO EM 19/12/2016, ASSINADO EM 19/12/2016.
CENITICA MEDICA GEREIRO LTDA

Libertad Begus
SECRETARIA-GERAL
12/12/2016 12:12:20

PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

CLINICA MÉDICA RIBEIRO LTDA

CNPJ 26.748.300/0001-47

NIRE 41208505559

Por este instrumento particular, **GUSTAVO WERLE RIBEIRO**, brasileiro, casado sob o regime de comunhão parcial de bens, maior, nascido em 14.08.1986, Médico CRM 029905- PR, natural de Curitiba PR, residente e domiciliado em Guárapuava PR, a Rua Professor Becker, 1105 -Centro - CEP 85.010-170, portador da Cédula de Identidade Civil RG nº 8.162.514-0, expedida pela SSP/PR, e inscrito no CPF sob o nº 064.494.719-56; e **MAROAN SORAIA SANTOS NAVAS RIBEIRO**, brasileira, casada sob o regime de comunhão parcial de bens, maior, nascida em 04.02.1978, Tecnóloga em Radiologia, natural de Bragança Paulista SP, residente e domiciliada em Guarapuava PR, a Rua Professor Becker, 1105 - Centro - CEP 85.010-170, portadora da Cédula de Identidade Civil RG nº 12.868.106-0, expedida pela SSP/PR e inscrita no CPF sob o nº 256.418.778-16, únicos sócios da empresa **CLINICA MÉDICA RIBEIRO LTDA**, com sede e domicílio a Rua Professor Becker, 1105 - Centro - Guarapuava PR - CEP 85.010-170, registrada na Junta Comercial de Guarapuava - PR sob o NIRE 41208505559 e inscrita no CNPJ sob o nº CNPJ 26.748.300/0001-47 resolvem, promover alteração do contrato social, nos seguintes termos:

CLAUSULA 1ª - FICA ALTERADA A CLÁUSULA SEGUNDA DO CONTRATO SOCIAL QUE PASSA A TER A SEGUINTE REDAÇÃO: SEDE E DOMICÍLIO - A sociedade tem sua sede e domicílio à Rua Professor Becker, 1105, Casa - Centro - Guarapuava Pr - CEP 85.010-170.

CLÁUSULA 2ª - FICA ALTERADA PARTE DA CLÁUSULA QUARTA DO CONTRATO SOCIAL QUE PASSA A TER A SEGUINTE REDAÇÃO: A sociedade tem por objeto social a exploração no ramo de **CLINICA MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS COM ATENDIMENTO EM CONSULTÓRIO, CONSULTÓRIOS PRIVADOS, HOSPITAIS, CONVÊNIOS, PLANOS DE SAÚDE E CLÍNICAS DE EMPRESAS**, também no ramo de **RADIOLOGIA, MAMOGRAFIA, MEDICINA NUCLEAR - ATIVIDADES DE SERVIÇOS DE COMPLEMENTAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA; SERVIÇOS DE TOMOGRAFIA, SERVIÇOS DE RADIOTERAPIA, e PALESTRAS - TREINAMENTO EM DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL E GERENCIAL.**



CERTIFICO O REGISTRO EM 16/09/2019 15:11 SOB Nº 20191579254.
PROTOCOLO: 191579254 DE 02/09/2019. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11904306287. NIRE: 41208505559.
CLINICA MÉDICA RIBEIRO LTDA - ME

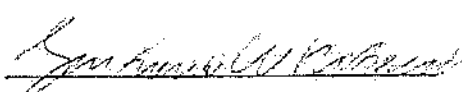
LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA
SECRETÁRIO-GERAL
CURITIBA, 16/09/2019
www.empresafacil.pr.gov.br

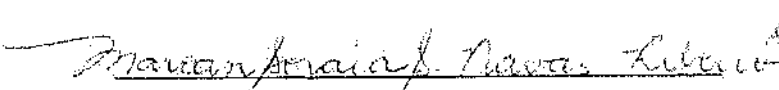
PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CLINICA MÉDICA RIBEIRO LTDA
CNPJ 26.748.300/0001-47
NIRE 41208505559

CLÁUSULA 3ª - Permanecem inalteradas as demais cláusulas do contrato social primitivo e suas alterações que não colidirem com as disposições do presente instrumento.

E, por estarem justos e contratados assinam o presente instrumento em quatro vias de igual teor e forma.

GUARAPUAVA PR, 19 de Agosto de 2019.


GUSTAVO WERLE RIBEIRO


MAROAN SORAIA SANTOS NAVAS RIBEIRO



CERTIFICO O REGISTRO EM 16/09/2019 15:11 SOB Nº 20191579254.
PROTOCOLO: 191579254 DE 02/09/2019. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11904306287. NIRE: 41208505559.
CLINICA MÉDICA RIBEIRO LTDA - ME

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA
SECRETÁRIO-GERAL
CURITIBA, 16/09/2019
www.empresafacil.pr.gov.br

Serviço Notarial e Registral de Carro Quebrado Rodrigo Thomas Mikulski Oliveira
ESTADO DO PARANÁ - MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA - DISTRITO DE CARRO QUEBRADO
Avenida Prof. Manoel João Silvestri, 228 - Centro - 85.910-090 - Guarapuava - PR - Fone: (42) 3036-0483

Selo Nº 9134, JAFM, N.º 112, Comp. Nº 120, P. 12, 73.

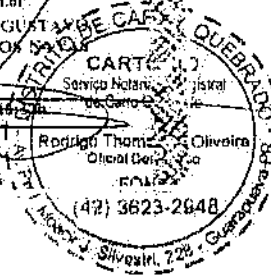
Valide esse selo em <http://brnmpet.com.br>

Reconheço por Verdadeira a assinatura de GUSTAVO
WERLE RIBEIRO e MARCO ANTONIO SANTOS
RIBEIRO, *0047* *1696A*.

Em Teste da Verdade

Guarapuava - PR, 21 de Agosto de 2019 - 09:40h

Malcom Silvio Negueira - Macre - 2
G. A. B. C. D. E. F. G. H. I. J. K. L. M. N. O. P. Q. R. S. T. U. V. W. X. Y. Z. 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9



CERTIFICO O REGISTRO EM 16/09/2019 15:11 SOB Nº 20191579254.
PROTOCOLO: 191579254 DE 02/09/2019. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11904306287. NIRE: 41208505559.
CLINICA MÉDICA RIBEIRO LTDA - ME

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA
SECRETÁRIO-GERAL
CURITIBA, 16/09/2019.
www.empresafacil.pr.gov.br

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

SEGUNDA ALTERAÇÃO CONTRATUAL**CLINICA MÉDICA RIBEIRO LTDA - ME****CNPJ 26.748.300/0001-47****NIRE 41208505559**

Por este instrumento particular, **GUSTAVO WERLE RIBEIRO**, brasileiro, casado sob o regime de comunhão parcial de bens, maior, nascido em 14.08.1986, Médico CRM 029905- PR, natural de Curitiba PR, residente e domiciliado em Guarapuava PR, a Rua da Alvorada, 125 - Santana - CEP 85.070-050, portador da Cédula de Identidade Civil RG nº 8.162.514-0, expedida pela SSP/PR, e inscrito no CPF sob o nº 064.494.719-56; e **MAROAN SORAIA SANTOS NAVAS RIBEIRO**, brasileira, casada sob o regime de comunhão parcial de bens, maior, nascida em 04.02.1978, Tecnóloga em Radiologia, natural de Bragança Paulista SP, residente e domiciliada em Guarapuava PR, a Rua da Alvorada, 125 - Santana - CEP 85.070-050, portadora da Cédula de Identidade Civil RG nº 12.868.106-0, expedida pela SSP/PR, e inscrita no CPF sob o nº 256.418.778-16, únicos sócios da empresa **CLINICA MÉDICA RIBEIRO LTDA - ME**, com sede e domicílio a Rua Professor Becker, 1105 - Casa 1 - Centro - Guarapuava PR - CEP 85.010-170, registrada na Junta Comercial de Guarapuava - PR sob o NIRE 41208505559 e inscrita no CNPJ sob o nº CNPJ 26.748.300/0001-47 resolvem, promover alteração do contrato social, nos seguintes termos:

CLAUSULA 1ª - DO OBEJTO SOCIAL - FICA ALTERADA A CLÁUSULA SEGUNDA DA PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL QUE PASSA A TER A SEGUINTE REDAÇÃO: A sociedade tem por objeto social a exploração no ramo de **ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS, ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS, ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS COM ATENDIMENTO EM CONSULTÓRIO, CONSULTÓRIOS PRIVADOS, HOSPITAIS, CONVÊNIOS, PLANOS DE SAÚDE E CLÍNICAS DE EMPRESAS.**

CLÁUSULA 2ª - DA ADMINISTRAÇÃO DA SOCIEDADE E USO DO NOME EMPRESARIAL - FICA ALTERADA A CLÁUSULA OITAVA DO CONTRATO SOCIAL QUE PASSA A TER A SEGUINTE REDAÇÃO: A administração da sociedade será exercida pelos sócios: **GUSTAVO WERLE RIBEIRO** e **MAROAN SORAIA SANTOS NAVAS RIBEIRO**, que representarão legalmente a sociedade e poderão praticar todo e qualquer ato de gestão pertinente ao objeto social.

SEGUNDA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CLINICA MÉDICA RIBEIRO LTDA - ME
CNPJ 26.748.300/0001-47
NIRE 41208505559

CLÁUSULA 3ª - DO FORO: Fica eleito o foro de Guarapuava Paraná, para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato, com expressa renúncia a qualquer outro, por mais especial ou privilegiado que seja ou venha a ser.

CLÁUSULA 4ª - Permanecem inalteradas as demais cláusulas do contrato social primitivo e suas alterações que não colidirem com as disposições do presente instrumento.

E, por estarem justos e contratados assinam o presente instrumento em quatro vias de igual teor e forma.

Guarapuava, 06 de julho de 2021.

GUSTAVO WERLE RIBEIRO

MAROAN SORAIA SANTOS NAVAS RIBEIRO



ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa CLINICA MÉDICA RIBEIRO LTDA - ME consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
06449471956	GUSTAVO WERLE RIBEIRO
08823438900	JOAO GUILHERME FOLLMANN



CERTIFICO O REGISTRO EM 07/07/2021 13:44 SOB Nº 20214395421.
PROTOCOLO: 214395421 DE 07/07/2021.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12104844149. CNPJ DA SEDE: 26748300000147.
NIRE: 41206505559, COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 06/07/2021.
CLINICA MÉDICA RIBEIRO LTDA - ME.

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



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA

GUSTAVO WERLE RIBEIRO

DOC. IDENTIDADE / CARGO / ENDERECO / UF
8162514-0 SESP PR

CPF DATA NASCIMENTO
064.494.719-56 14/08/1986

FILIAÇÃO
ESTACILIO LOPES RIBEIRO
LORI WERLE RIBEIRO

PROFISSÃO SEXO PAT. FAM.
INTELECTUAL M 620

Nº DO CARTÃO VALIDADE DATA DE EMISSÃO
03071003400 10/13/2024 11/04/2005



PROCURADOR DE JUSTIÇA

2095341939

ASSINATURA DO PROMOTOR

GUARAPUAVA, PR 17/06/2020

20221474561
VRS17452943

ASSINATURA DO TABELÃO

PARANÁ

SOLO
GUARAPUAVA

FTHC6701

AUTENTICAÇÃO
A presente fotocópia é idêntica ao original por mim conferido. Dou fé.

24 MAR 2021

☐ Carlos Alberto Buch Paraná - Tabelião
☐ Maria Cristina G. Moraes JARAGUATAPUÁ
☐ Edison Elcy Dias JARAGUATAPUÁ
☐ Elaine Ap. De Mello Carvalho JARAGUATAPUÁ





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 26.748.300/0001-47 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 21/12/2016
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL CLINICA MEDICA RIBEIRO LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) CLINICA MEDICA RIBEIRO	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 86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos 86.40-2-99 - Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica não especificadas anteriormente

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada
--

LOGRADOURO R PROFESSOR BECKER	NÚMERO 1105	COMPLEMENTO CASA 1
----------------------------------	----------------	-----------------------

CEP 85.010-170	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO GUARAPUAVA	UF PR
-------------------	---------------------------	-------------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO WRGUSTAVO@GMAIL.COM	TELEFONE (42) 9933-3443/ (42) 9907-7454
--	--

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 21/12/2016
-----------------------------	--

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 20/01/2026 às 14:06:54 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



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

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

Nome: CLINICA MEDICA RIBEIRO LTDA
CNPJ: 26.748.300/0001-47

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

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

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

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

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

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

Emitida às 14:08:23 do dia 20/01/2026 <hora e data de Brasília>.

Válida até 19/07/2026.

Código de controle da certidão: **B4D2.85ED.57F5.4278**

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 38880523-97

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: 26.748.300/0001-47

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 20/05/2026 - Fornecimento Gratuito

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



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS DO CONTRIBUINTE Nº 5400/2026

Contribuinte

Nome/Razão: 869724 - CLINICA MEDICA RIBEIRO LTDA
CNPJ/CPF: 26.748.300/0001-47
Endereço: RUA PROFESSOR BECKER, 1105
Complemento: CASA1
Bairro: CENTRO Cidade: Guarapuava - PR

Finalidade

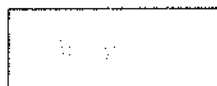
DATA DE EMISSÃO:	DATA DE VALIDADE
20/01/2026	90 dias

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, 20 de janeiro de 2026.

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



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 26.748.300/0001-47
Razão Social: CLINICA MEDICA RIBEIRO LTDA
Endereço: R. PROFESSOR BECKER 1105 CASA 1 / CENTRO / GUARAPUAVA / PR / 85010-170

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.

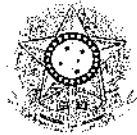
O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 12/01/2026 a 10/02/2026

Certificação Número: 2026011205324901473724

Informação obtida em 20/01/2026 14:07:42

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: CLINICA MEDICA RIBEIRO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 26.748.300/0001-47

Certidão nº: 4278307/2026

Expedição: 20/01/2026, às 14:11:41

Validade: 19/07/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que CLINICA MEDICA RIBEIRO LTDA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o nº 26.748.300/0001-47, NÃO CONSTA como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

DECLARAÇÃO

A empresa **CLINICA MEDICA RIBEIRO LTDA** inscrita no CNPJ **26.748.300/0001-47**, estabelecida na RUA PROFESSOR BECKER, 1105- CASA 1- CENTRO, CEP: 85.010-170, Guarapuava - Paraná, através do seu contador Max Henrique Spitzner **DECLARA**, que o enquadramento fiscal da empresa é tributado pelo **LUCRO PRESUMIDO**.

E para que surta os efeitos legais datamos e assinamos a presente declaração.

Guarapuava, 20 de janeiro de 2026.

MAX HENRIQUE
SPITZNER:88170861934

Assinado de forma digital por MAX
HENRIQUE SPITZNER:88170861934
Dados: 2026.01.20 14:19:21 -03'00'

MAX HENRIQUE SPITZNER



MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO DE ALVARÁS



Alvará de Licença de Localização e Funcionamento

3257/2025

VALIDADE: 18/09/2028

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	CPF / CNPJ	DATA INÍCIO ATIVIDADE	DATA DE EMISSÃO	PROTOCOLO
346253	26.748.300/0001-47	21/12/2016	19/09/2025	47867 / 2025 IPM

NOME / RAZÃO SOCIAL	ÁREA CONSTRUÍDA
CLÍNICA MEDICA RIBEIRO LTDA	15

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
RUA PROFESSOR BECKER	1105	CASA1

CEP	BAIRRO	MUNICÍPIO	ESTADO
85.010-170	CENTRO	Guarapuava	PR

ATIVIDADE PRINCIPAL
0086.3/05.03 Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

ATIVIDADE SECUNDÁRIA(S)
0086.1/01.02 Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
0086.3/05.01 Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
0086.4/02.99 Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica não especificadas anteriormente

OBSERVAÇÃO

Liberado conf. DECRETO Nº 11.044/2024 ALVARÁ DE VERIFICAÇÃO E FUNCIONAMENTO PARA ATIVIDADE ECONÔMICA NÃO EXERCIDA NO LOCAL. Lembrando que é de inteira responsabilidade do empresário as informações contidas na documentação apresentada, estando ciente que qualquer informação ou documentação divergente implicam independente das sanções administrativas cabíveis, crime de falsidade ideológica, nos termos do Art. 299 do Código Penal.

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.



**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:

CLINICA MEDICA RIBEIRO LTDA ME

CNPJ 26.748.300/0001-47, no período compreendido desde 02/01/1991, até a presente data.

GUARAPUAVA/PR, 18 de Novembro de 2025

NERY REGIANI DE MACEDO



Certificação

**Nery
Regiani
de
Macedo**

Assinado
digitalmente por
Nery Regiani de
Macedo

Data:
2025.11.19
16:49:37 -0300

Custas = R\$ 52,69

Página 0001/0001

Qualquer rasura ou entrelinha, tornará nula esta Certidão.

ANEXO III

**RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA EMPRESA QUE PRESTARÃO SERVIÇOS
EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº. 003/2025 – CÍSS^{RS}**

A empresa CLINICA MEDICA RIBEIRO LTDA, vem através deste informar os nomes dos profissionais disponíveis para prestar serviços ao CÍSS^{RS}, conforme quadro abaixo:

NOME DO PROFISSIONAL	REGISTRO PROFISSIONAL	ESPECIALIDADE
GUSTAVO WERLE RIBEIRO	29905/PR RQE Nº: 20591	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Guarapuava-Pr, 20 de janeiro de 2026.

GUSTAVO WERLE
RIBEIRO:06449471956
GUSTAVO WERLE RIBEIRO

Assinado de forma digital por
GUSTAVO WERLE RIBEIRO:06449471956
Dados: 2026.01.20 15:54:37 -03'00'

RUA PROFESSOR BECKER n^o 1105 – CENTRO
GUARAPUAVA-PR

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 20/01/2026

CNES: 9683275 Nome Fantasia: CLÍNICA MÉDICA RIBEIRO CNPJ: 26.748.300/0001-47
Nome Empresarial: CLÍNICA MÉDICA RIBEIRO LTDA Natureza jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS
Logradouro: PROFESSOR BECKER Número: 1105 Complemento: --
Bairro: CENTRO Município: 410940 - GUARAPUAVA UF: PR
CEP: 85010-170 Telefone: (42) 3035-3157 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: 05
Tipo de Estabelecimento: CONSULTÓRIO ISOLADO Subtipo: -- Gestão: MUNICIPAL
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: GUSTAVO WERLE RIBEIRO
Cadastrado em: 21/12/2018 Atualização na base local: 14/07/2025 Última atualização Nacional: 11/01/2026
Hótarão de Funcionamento:

Caracterização

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

Infraestrutura

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Atividade

Atividade	Nível de atenção	Gestão
AMBULATORIAL	ATENÇÃO BÁSICA	MUNICIPAL

Atendimento

Tipo de atendimento		Convênio
AMBULATORIAL		PLANO DE SAUDE PRIVADO
AMBULATORIAL	PARTICULAR	
Fluxo da clientela		
03 - ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA		

Endereço Complementar

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Classificação Estabelecimento

Atividade Principal

01 - ASSISTENCIA A SAUDE

001 - CONSULTA AMBULATORIAL

Grupo > Atividade Secundária

01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 012 - ATENCAO BASICA

Classificação Estabelecimento Saúde

016 - AMBULATORIO

Informações Gerais

Instalações físicas para assistência

	Instalação	Cide/Consultório	Letos/Equipamentos
AMBULATORIAL			
CLINICAS BASICAS		1	0

Serviços de

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

Serviços especializados

Código	Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			SUS	Não SUS	SUS	Não SUS

Comissões e

Descrição

Serviços e Classificação

Código	Serviço	Classificação	Terceiro	CNES
--------	---------	---------------	----------	------

Outros

Nível de hierarquia	Tipo de unidade	Turno de atendimento
	CONSULTORIO ISOLADO	ATENDIMENTOS NOS TURNOS DA MANHA E A TARDE
Hospital avaliado segundo o NEAH do MS		

NÃO

Equipamentos/Rejeitos

Equipamentos

Equipamento	Existente	Em uso	SUS
-------------	-----------	--------	-----

Resíduos/Rejeitos

RESÍDUOS COMUNS	Coleta Seletiva de Resíduo
-----------------	----------------------------

Vínculo com Cooperativa

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Díálise

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Quimioterapia/Radioterapia

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Hemoterapia

Hospitalar - Leitos

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Mantenedora

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Profissionais

Nome	CNS	Id. Entrada	CBO	Descrição	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portaria 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	Total
GUSTAVO WERLE RIBEIRO	703100830971260		226125	MEDICO CLINICO	NAO	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	10	0	10

Habilitações

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Habilitações - Historico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Regras Contratuais

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Regras Contratuais - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Contrato Gestão

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Contrato Gestão - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Incentivos

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Incentivos - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Equipes

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Residência Terapêutica

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Gerência/Administração Terceiro/Interveniente

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Base Descentralizada

Nenhum resultado para a consulta realizada.

SAMU 192

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Homologações

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Homologações - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Data desativação: --

Motivo desativação: --



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição de Pessoa Jurídica

Certificamos que a empresa **CLÍNICA MÉDICA RIBEIRO LTDA - ME**, CNPJ 26.748.300/0001-47, foi inscrita em 24/04/2017, neste Conselho, na modalidade de Registro, sob o nº. **9813**, atendendo à solicitação de seu responsável técnico **GUSTAVO WERLE RIBEIRO**, inscrito sob o nº. 29905 em cumprimento à Lei nº. 6.839 de 30/10/1980 e às Resoluções CFM nº. 997 de 23/05/1980 e 1.980 de 11/07/2011.

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

Esta Certidão tem validade até o dia 20/04/2026.

Chave de validação: **4c69cf3610fb9fccca7c494b6f9e87490056cd637**

Emitida eletronicamente via internet em **20/01/2026**.

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

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

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ
RG: 8.162.514-0

POLEGAR DIREITO

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 8.162.514-0 DATA DE EXPEDIÇÃO: 13/10/2011

NOME: GUSTAVO WERLE RIBEIRO

FILIAÇÃO: ESTACILIO LOPES RIBEIRO
LORI WERLE RIBEIRO

NATURALIDADE: CURITIBA/PR DATA DE NASCIMENTO: 14/08/1986

DOC. ORIGEM: COMARCA=CURITIBA/PR, 3 OFÍCIO
C.NASC=76117, LIVRO=108A, FOLHA=517

CURITIBA/PR

ASSINATURA DO REPRESENTANTE

NEWTON TABOQUE ROCHA

AUTENTICAÇÃO
A presente fotocópia é idêntica ao original por mim conferido. Dou fé.

24 MAR 2021

1ª Delegacia de Polícia de Curitiba
Fone/Fax: (41) 333-3333
Guarapuava - PR

☒ Carlos Alberto Bock-Rego - Delegado
☒ Maria Cristina G. Pereira - ARQUIVISTA
☒ Edson Elly Dos - LOCALENTADO
☒ Elaine Ap. De Mello Carvalheiro - ARQUIVISTA



**VERÃO
CONSCIENTE**

Leve as
boas atitudes
na bagagem.



SANEPAR

serviço cliente

SANEPAR
Comunidade Saneamento do Paraná

Endereço: Rua Engenheiro Roberto de 1276
CEP: 01.135-000 Curitiba - PR
CAPTEL: 0800-012000-145
Fone/Fax: 0800-012000-145
Site: www.sanepar.com.br
Relacionamento: 0800-012000-145

AVISO DE VENCIMENTO

NOME DO CLIENTE

GUSTAVO WERLE RIBEIRO

MATRÍCULA

2729.0892

ENDEREÇO

R AUGUSTO G. DE OLIVEIRA,

NÚMERO

679

Nº LADO N.º FRENTE

657

CEP LOCAL

85.065-130 GUARAPUAVA

RECEBOS DE FATURA

113-15-07-003-63850

HIDRÔMETRO

Y18AA0672035-4-1

CAT. RES. COM. IND. UTP. POP

011 001 000 000 000 000

VALOR DE CADA COTA DISTRIBUÍDA

Nº de Cotas de Abastecimento

Nº de Cotas de Regularização

Nº de Cotas que Atenderam a Legislação

TODAS AS COTAS ATENDERAM A LEGISLAÇÃO

PERÍODO DE PAGAMENTOS

Agos	Set	Out	Nov	Dez
PAGO	PAGO	PAGO	PAGO	PAGO

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS LANÇADOS

TAXA DE LIXO

PREFEITURA(R\$)

23,48

SANEPAR(R\$)

FAIXAS DE CONSUMO

VOLUME

VALOR M3/R\$

TOTAIS

	AGUA	AGUA	ESGOTO
RES MÍNIMO	5	53,74	42,99
DE 6 A 10M3	5	1,86	8,30
DE 11 A 15M3	4	9,26	37,04
			29,63

HISTÓRICO DE COTAS DE CONSUMO

01/25	02/25	03/25	04/25	05/25	06/25	07/25	08/25	09/25	10/25	11/25
13	13	10	18	14	13	13	15	17	15	
DATA	DATA	DATA	DATA	DATA	DATA	DATA	DATA	DATA	DATA	DATA
28	20/12/2025	1423	1437	14						12/2025

VALOR DE CADA COTA DISTRIBUÍDA

DATA	VALOR	ESGOTO	SERVIÇOS	TOTAL
21/01/2025	99,08	79,28	23,48	201,82

EMAIL: SANEPAR.ATENDIMENTOAOCLIENTE@SANEPAR.COM.BR
COMBATE AO MOSQUITO DA DENGUE: DEVER DE TODOS;
TRIBUTOS FEDERAIS - LEI 12.741 - VALOR APROXIMADO R\$ 16,47

SAIBA MAIS SOBRE A QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA

TUBOSUSE: ocorre devido as partículas em suspensão na água
COR: ocorre devido as substâncias dissolvidas na água
ODOR: produto químico utilizado para eliminar odores
FLUOR: produto químico adicionado à água para prevenir a cárie dentária
COPD, RCHS T/TAIS: baseia-se nas propriedades da natureza

O Relatório Anual da Qualidade da Água está disponível no site www.sanepar.com.br. Você poderá solicitá-lo também no telefoneamento 0800-200-0115 ou nas Centrais de Regulação.

IMPORTANTE

- De acordo com o artigo 4º da Lei 12.007, de 29 de julho de 2003, o Histórico de Pagamentos, constante nesta conta, substitui as contas mensais para comprovação da quitação da conta com o valor das prestações não quitadas, sob o risco de outros direitos anteriores ou posteriores às prestações da conta, para aqueles questionados judicialmente.
- No caso de Histórico de Pagamentos, os meses que se encontram com o campo preenchido com "X" (X) significa que a conta está pendente, cancelada ou não existe conta para a referência e com a anotação "pago" que a conta está quitada.
- Autorizo o débito automático da sua conta. Informe-se na sua agência bancária.
- Contas pagas após o vencimento sofrerão aplicação de correção monetária pela variação do IPCA (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo - IBGE) entre a data de vencimento e a data do pagamento, acrescida de multa de 2%. A correção monetária e a multa serão incluídas em conta futura.
- O não pagamento da conta poderá ocasionar a suspensão do abastecimento, conforme estabelecido no Decreto Federal 7.217, de 21 de junho de 2010.
- A não regularização da(s) pendente(s) implicará na sua inscrição no Cadastro Informativo Estadual - CADIN, conforme Lei Estadual 19.456/2016.
- É vedada a instalação de qualquer dispositivo em sua rede.
- Só será onde pagar sua conta no site www.sanepar.com.br ou no telefoneamento 0800-200-0115.
- Mantenha seus dados cadastrais atualizados.
- Para comunicar vencimentos, solicitar ou cancelar serviços e outras informações, acesse www.sanepar.com.br ou ligue 0800-200-0115.
- Para fazer a leitura do hidrômetro, anote somente os números pretos, desprezando os números vermelhos, se houver.
- Para maiores informações sobre as tarifas da Sanepar, consulte NOSSAS TARIFAS no site www.sanepar.com.br.
- Contato e Regulação: Regulação do Paraná - Sanepar: 0800-644-2013

Mais informações
para você

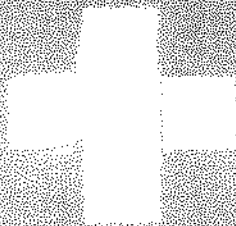


11/01/2025

SANEPAR

MATRÍCULA REFERÊNCIA VENCIMENTO VALOR
2729.0892 12/2025 07/01/2026 201,82

VALOR A SER DEBITADO EM SUA C/C - NÃO SERVE PARA QUITAÇÃO



CUSTAVO MERLE RIBEIRO

Nº 703100830971260

Pontifícia Universidade Católica do Paraná

O Reitor da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de MEDICINA, em 20 de janeiro de 2012, confere o título de MÉDICO a

Guatama Wende Ribeiro

de nacionalidade brasileira, natural do Estado do Paraná, nascido em 14 de agosto de 1986, portador da Carteira de Identidade n.º 8.162.514-0, expedida pelo Instituto de Identificação do Paraná, outorgando-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Curitiba, 20 de janeiro de 2012.

Reitor

Pró-Reitor Acadêmico



Diplomado

1º TABELONATO DE NOTAS

AUTENTICAÇÃO

= FRENTE E VERSO =

PONTIFÍCA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ
 Pró-Reitoria Administrativa
 Setor de Registro de Diplomas - SRD

Curso de Medicina

Reconhecido pelo Decreto Nº 47.733 publicado no D.O.U. de 06/02/1980.

Renovação de Reconhecimento: Portaria Ministerial Nº 1.181, publicada no D.O.U. de 26/12/2008.

Reitor: Clemente Ivo Juliano

Pró-Reitor Acadêmico: Paulo Olívio Mussi Augusto (Vice-Reitor)

Diploma registrado sob o Nº 42575, Livro 12, Folha 11, nos termos do disposto no parágrafo 1º do artigo 48 da Lei Nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

Curitiba, 20 de Janeiro de 2012.

[Assinatura]
 Profª Naida Medeiros Coimbra Rosano
 Diretora de Atenção de Estudante

Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina

(Matrícula requerente na CRM/SC sob o nº 1797, as páginas 03 e 04)

do livro nº 77 / CRM/SC/POI/SSC 2003/2010

[Assinatura]

RICARDO POLI
 PRESIDENTE

Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná

Registro de Diplomas

[Assinatura]
 Dr. Alexandre Gustavo Riey
 Presidente

FT-108704

Tribunal do Paraná	
Fone: (41) 3623-5436	
Guarapuava	Paraná
AUTENTICADO	
A presente fotocópia é verdadeira e original por minha assinatura Doule	
24 MAR 2012	
☐ Copia autenticada, Livro ☐ Livro Original é verdadeiro ☐ Exatidão das informações ☐ Exatidão da transcrição	

1º TABELAMENTO DE NOTAS
AUTENTICAÇÃO
 = FRENTE E VERSO =



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DO PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
GUSTAVO WERLE RIBEIRO

CRI/UF
020905/PR

FILIAÇÃO
ESTACÍLIO LOPES RIBEIRO

LORI WERLE RIBEIRO

DATA DE INSCRIÇÃO VIA
09/03/2012

Gustavo W. Ribeiro
ASSINATURA DO PORTADOR



CPC
004.404.719-50

RG ORGÃO EMISSOR
81826140/BESP-PR

TÍTULO DE ELEITOR
0087950890600

SÉRIE
018

ZONA
114

DATA DE NASCIMENTO
14/08/1980

NATURALIDADE
CURITIBA-PR

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA, 14/08/2012

0038291

[Signature]
ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

Tabuleiro de Nucleo
Curitiba - PR
Atualizado em 2021

FTN66703

AUTENTICAÇÃO	
A presente fotocópia é idêntica ao original por mim conferido. Data:	
24 MAR 2021	
☐	Carlos Alberto dos Santos - RIBEIRO
☐	Marta Cristina G. Pereira - LOPES
☐	Edson Eloy Dias - LOPES
☐	Elaine de Oliveira - LOPES





CERTIFICADO

Conselho Regional de Medicina do Paraná

O Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná, de acordo com a resolução vigente, certifica que registrou, em 18/04/2016, no livro nº 3, RQE nº 20591, folha nº 374, a qualificação do médico,
GUSTAVO WERLE RIBEIRO, CRM nº 29905.

na especialidade de
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Com validade em todo o território nacional.

Curitiba, 19 de abril de 2016


DR. LUIZ ERNESTO PUJOL
PRESIDENTE


DR. MAURÍCIO MARCONDES RIBAS
SECRETÁRIO-GERAL

CRM-PR

Certificado

Certificamos que o Dr. Gustavo Merle Ribeiro ,
CRM R 29.905 - PR, CPF 064.494.719-56 concluiu
Residência Médica na área de Ortopedia e Traumatologia
no período de 01 de março de 2012 a 28 de fevereiro de
2015, a quem conferimos o título de especialista, de acordo com a
Lei 6.932, publicada no Diário Oficial da União em 09/07/81.
Programa Credenciado pela CCRM / MEC - Parecer n.º
384/2012 de 08/11/2012.

Curitiba, 28 de fevereiro de 2015.

Dr. Flamarion dos Santos Batista
Presidente da Comissão de Residência
Médica do Hospital Universitário
Evangelico de Curitiba

FSJ70789

VITORASSI	AUTENTICAÇÃO	CONFERE COM O DOCUMENTO APRESENTADO. DOU FE.	
		Em 11 ABR. 2020	Gumapuava (PR)
ZULEIKA HAICK VITORASSI - TITULAR			
ANGELIM VITORASSI NETO - SUBSTITUTO			
JAURI PEDRO SANTANA - ESCRIVENTE			
ERIKA REGINA TOMEN DAS NEVES - ESCRIVENTE			
JOHNEIRNE DOS SANTOS DE ANDRADE SILVA - ESCRIVENTE			



**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 CÍVEL (Cível, Precatória, Precatória Especial, Juizado Especial, Pequenas Causas), FAZENDA (Fazenda Pública, Fazenda Pública Carta Precatória, Fazenda Pública Juizado Especial, Fazenda Pública Juizado Especial Carta Precatória), 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:

GUSTAVO WERLE RIBEIRO

CPF 064.494.719-56, RG 8.162.514-0-PR, filho de LORI WERLE RIBEIRO e ESTACILIO LOPES RIBEIRO, no período compreendido desde 02/01/1991, até a presente data.

GUARAPUAVA/PR, 18 de Novembro de 2025

NERY REGIANI DE MACEDO



Certificação

**Nery
Regiani
de
Macedo**

Assinado
digitalmente por
Nery Regiani de
Macedo

Data:
2025.11.19
16:49:37 -0300

Custas = R\$ 52,69
Página 0001/0001

Qualquer rasura ou entrelinha, tornará nula esta Certidão.

ANEXO IV

DECLARAÇÃO UNIFICADA PARA HABILITAÇÃO EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº. 003/2025 – CIS5ªRS

A empresa CLINICA MEDICA RIBEIRO LTDA, inscrita no CNPJ sob o número 26.748.300/0001-47, sediada RUA PROFESSOR BECKER nº 1105 CASA 1, CENTRO CEP:85.010-170 Cidade: GUARAPUAVA- PR, através de seu representante, Sr. GUSTAVO WERLE RIBEIRO, CPF número 064.494.719-56, RG número 8.162.514-0 PR 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, VICEPREFEITO 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

RUA PROFESSOR BECKER nº 1105 – CENTRO
GUARAPUAVA-PR

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 em atendimento ao disposto na Lei Federal nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), a Administração Pública informa que os dados pessoais e empresariais constantes dos documentos apresentados no âmbito deste processo licitatório, inclusive os referentes aos sócios, representantes legais e demais envolvidos, poderão ser tratados, utilizados e divulgados com a finalidade de atendimento ao princípio da publicidade e da transparência dos atos administrativos, conforme previsto no art. 37 da Constituição Federal e na legislação pertinente.

13) Declara que tais informações poderão ser publicadas e disponibilizadas nos portais oficiais de transparência da Administração Pública, bem como em outros meios de divulgação oficial que se façam necessários ou obrigatórios para o cumprimento da legislação vigente, incluindo, mas não se limitando, ao Portal da Transparência do Município, sites governamentais de acompanhamento de contratações públicas, e diários oficiais.

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

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

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

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

**RUA PROFESSOR BECKER n° 1105 – CENTRO
GUARAPUAVA-PR**

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

19) Responsável pela empresa conforme contrato social e alterações: nome: GUSTAVO WERLE RIBEIRO, RG 8.162.514-0 PR, CPF 064.494.719-56, email amandaimperador1@gmail.com, celular 42.99930-5616.

20) Responsável Técnico pela empresa conforme contrato social e alterações: nome, GUSTAVO WERLE RIBEIRO, RG 8.162.514-0 PR, CPF 064.494.719-56, email amandaimperador1@gmail.com, celular 42.99930-5616, Registro profissional da entidade competente 29905/PR

21) Declara que a agência de depósito referente aos serviços prestados é: Banco: Banco: 136 UNICRED Agência: 1727 Conta Corrente: 15552-7.

Guarapuava- Pr, 20 de janeiro de 2026.

GUSTAVO WERLE
RIBEIRO:06449471956

Assinado de forma digital por GUSTAVO
WERLE RIBEIRO:06449471956
Dados: 2026.01.20.15:54:59 -03'00'

GUSTAVO WERLE RIBEIRO

RUA PROFESSOR BECKER nº 1105 – CENTRO
GUARAPUAVA-PR

CHECKLIST DOS DOCUMENTOS PARA CREDENCIAMENTO DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS

EDITAL 003/2025

CHECKLIST II - CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES E PROCEDIMENTOS MÉDICOS AMBULATORIAIS PARA ATENDIMENTO A DEMANDA ACOMETIDA DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO CIS 5ª RS

6.1.	DA HABILITAÇÃO JURÍDICA	Tick.	Pág.	Disp.
	Requerimento para credenciamento, com especificação clara e detalhada dos serviços a serem prestados;	OK		
6.1.1.	Empresário individual: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede; Microempreendedor Individual - MEI: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio https://www.gov.br/empresas-e-negocios/ptbr/empreendedor ;	-		
6.1.2.	Sociedade empresária, sociedade limitada unipessoal – SLU ou sociedade identificada como empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: inscrição do ato constitutivo, estatuto ou contrato social no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;	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;	X		
6.1.6.	Os documentos apresentados deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.	OK		
6.2.	REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:			
6.2.1.	Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ, expedido a no mínimo 30 (trinta) dias;	OK		
6.2.2.	A prova de regularidade com a Fazenda Federal será efetuada por meio da Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, ou Certidão Conjunta Positiva com efeito negativo, expedida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB e Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional - PGFN, da sede do licitante.	OK		
6.2.3.	Prova de Regularidade para com a Fazenda Estadual, por meio de Certidão Negativa de Débito em relação a Tributos Estaduais, expedida pela Secretaria da Fazenda Estadual, do Estado sede da licitante;	OK		
6.2.4.	Prova de Regularidade para com a Fazenda Municipal, por meio de Certidão Negativa de Débito em relação a tributos Municipais, expedida pelo Município sede ou domicílio da licitante;	OK		
6.2.5.	Prova de Regularidade relativa ao FGTS, por meio de Certificado de Regularidade Fiscal (CRF), expedida pela Caixa Econômica Federal (www.caixa.gov.br) ou do documento denominado "Situação de Regularidade do Empregador";	OK		

6.2.6.	Prova de Regularidade para com o Ministério do Trabalho, por meio da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), expedida pelo Ministério do Trabalho.	OK		
6.2.7.	Apresentar declaração de regime de enquadramento fiscal de pessoa jurídica;	OK		
6.2.8.	Prova de inscrição no cadastro de contribuinte municipal ou alvará de funcionamento relativo ao domicílio ou sede do proponente, pertinente ao ramo de atividade e compatível com o objeto da presente licitação;	OK		
6.2.9.	As certidões que não contiverem prazo de validade, serão consideradas vencidas em 90 (noventa) dias após a data da emissão.	-		
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;	OK		
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.	-		
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;	OK		
6.5.1.3.	Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde (CNES) dos profissionais que executarão os serviços;	OK		
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;	OK		
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		

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

Aos **23** dias do mês de janeiro do ano de dois mil e vinte e seis (2026), às **09:15** horas (**09 horas e 15 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 **CLINICA MEDICA RIBEIRO LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 26.748.300/0001-47**, 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 **CLINICA MEDICA RIBEIRO LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 26.748.300/0001-47**, 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 **CLINICA MEDICA RIBEIRO LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 26.748.300/0001-47**, **atendeu parcialmente as exigências editalícias**, cumprindo parcialmente os requisitos previstos no **Edital de Credenciamento Nº 003/2025**. Verificou-se que a empresa **CLINICA MEDICA RIBEIRO LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 26.748.300/0001-47**, não apresentou a seguinte documentação:

- Cópia do RG e CPF ou outra equivalente, na forma da lei, dos sócios administradores;
- 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.

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


LEONARDO BARBOSA DE RAMOS
Matrícula nº. 4121



Rafaela Gouveia
RAFAELA GOUVÊA
MATRÍCULA Nº. 47901

Wilson Antônio Batista
WILSON ANTÔNIO BATISTA
MATRÍCULA Nº. 48401

CERTIDÃO DE AUSÊNCIA DE DOCUMENTOS

CERTIFICO e dou fé que, nesta data, revendo a(s) documentação(ões) apresentada(s) pelo profissional o(a) Sr.(a) **CLINICA MEDICA RIBEIRO LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº **26.748.300/0001-47**, 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:

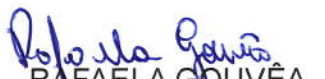
- Cópia do RG e CPF ou outra equivalente, na forma da lei, dos sócios administradores;
- Certidão negativa de falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, com data de expedição não superior a 60 (sessenta) dias, contados da data de apresentação dos documentos;

Desta forma, certifico que a informação foi transmitida ao responsável legal da empresa **CLINICA MEDICA RIBEIRO LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº **26.748.300/0001-47**, através do fone **42 99930-5616**, e pelo correio eletrônico **amandaimperador1@gmail.com**, para que no prazo de 10 (dez) dias apresente as documentações solicitadas, para que só assim seja dado prosseguimento ao referido pedido.

Guarapuava, 23 de janeiro de 2026.



LEONARDO BARBOSA DE RAMOS
Matrícula nº. 4121



RAFAELA GOUVÊA
MATRÍCULA Nº. 47901



WILSON ANTÔNIO BATISTA
MATRÍCULA Nº. 48401



CERTIDÃO DE PROTOCOLO DE RECEBIMENTO DOCUMENTOS FALTANTES

CERTIFICO e dou fé que, na presente data, ao(s) 28 dia(s) do mês de janeiro do ano de 2026, às 08h15m, a empresa **CLINICA MEDICA RIBEIRO LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº 26.748.300/0001-47, 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.**

EMPRESA: CLINICA MEDICA RIBEIRO LTDA
RESPONSÁVEL: GUSTAVO WERLE RIBEIRO
TELEFONE: 42 99930-5616
E-MAIL: amandaimperador1@gmail.com

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

 Documento assinado digitalmente
MARIANA DE CAMPOS MASSUQUETO
Data: 30/01/2026 16:08:55-0300
Verifique em <http://validar.iti.gov.br>

MARIANA DE CAMPOS MASSUQUETO
Servidor Responsável
pelo recebimento da documentação

GUSTAVO WERLE
RIBEIRO:06449471956

Assinado de forma digital por GUSTAVO
WERLE RIBEIRO:06449471956
Dados: 2026.02.03 08:51:53 -03'00'

GUSTAVO WERLE RIBEIRO
Responsável
pela entrega da documentação

[illegible]

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>.

SENATRAN

[illegible]

I<BRA016600580<709<<<<<<<<<<
7802041F33072278RA<<<<<<<<<<S
MARDAN<<S<SANTOS<NAVAS<RIBEIRO



ESTADO DO PARANÁ
COMARCA DE PONTA GROSSA

OFÍCIO DISTRIBUIDOR
Rua Leopoldo Guimarães da Cunha, 590 - Oficinas
PONTA GROSSA/PR - 84035310

TITULAR
ROSANA WAGNER
JURAMENTADOS
MUALMERI JANOSKI
NATHALIA LAIS WAGNER EMILIO

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 HOMOLOGAÇÃO DE RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL, sob minha guarda neste cartório, verifiquei **NÃO CONSTAR** nenhum registro em andamento contra:

CLINICA MEDICA RIBEIRO LTDA

Documento.....: CNPJ 26.748.300/0001-47

Sede.....: Rua PROFESSOR BECKER, 1105 (CASA 1), CENTRO, GUARAPUAVA/PR, CEP 85010170

no período compreendido entre a presente data e os últimos 20 anos que a antecede.

PONTA GROSSA/PR, 26 de Janeiro de 2026



Certificação

ASSINADO DIGITALMENTE
ROSANA WAGNER
CPF
63910968888

A autenticidade desta assinatura pode ser verificada em:
<https://validar.iti.gov.br/>

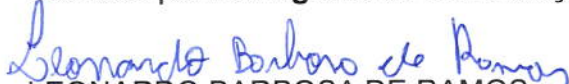


Página 0001/0001

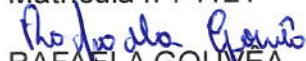
Documento assinado digitalmente ICP- BRASIL, conf. MP Nº 2.200-2/2001, LEI Nº 14.063/20
A Verificação da assinatura: <https://validar.iti.gov.br/> - Este documento não deve ser impresso

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

Aos **30** dias do mês de **JANEIRO** do ano de dois mil e vinte e seis (2026), às **16h10 horas (16 horas e 10 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 **CLINICA MEDICA RIBEIRO LTDA**, inscrita no **CNPJ sob o nº 26.748.300/0001-47**, 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 **CLINICA MEDICA RIBEIRO LTDA**, inscrita no **CNPJ sob o nº 26.748.300/0001-47**, 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 **CLINICA MEDICA RIBEIRO LTDA**, inscrita no **CNPJ sob o nº 26.748.300/0001-47**, atendeu plenamente a todas as exigências editalícias, cumprindo os requisitos previstos no **Edital de Credenciamento Nº 004/2025**. 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 **CLINICA MEDICA RIBEIRO LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº **26.748.300/0001-47**, com vistas ao **CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURIDICA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES E PROCEDIMENTOS MÉDICOS AMBULATORIAIS PARA ATENDIMENTO A DEMANDA ACOMETIDA DOS MUNICIPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS**, destinados ao atendimento da demanda dos municípios consorciados ao **CIS5ªRS**.

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

Guarapuava, Paraná, 30 de JANEIRO de 2026.


LEONARDO BARBOSA DE RAMOS
Matrícula nº. 4121


RAPHAELA GOUVÊA
Matrícula nº. 47901


WILSON ANTÔNIO BATISTA
Matrícula nº. 48401