

CERTIDÃO DE PROTOCOLO DE RECEBIMENTO

CERTIFICO e dou fé que, na presente data, aos 21 de agosto de 2026, às 15:30h, a empresa **AGNER SAUDE E BEM ESTAR LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº 41.163.914/0001-50, 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** cujo objeto é 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**

DADOS DA EMPRESA: AGNER SAUDE E BEM ESTAR LTDA
RESPONSÁVEL PELA ENTREGA DOS DOCUMENTO: Central
Organização Contábil Ltda
CONTATO: [REDACTED]

E-MAIL: [REDACTED]

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.

[REDACTED]

Thaís Zavaski
Servidor Responsável
pelo recebimento da documentação

CENTRAL
ORGANIZACAO
CONTABIL
LTDA:81639585000196

Assinado de forma digital por
CENTRAL ORGANIZACAO
CONTABIL
LTDA:81639585000196
Data: 2026.08.23 12:50:35
+03'00'

Central Organização Contábil Ltda
Responsável pela entrega da documentação

AGNER – SAUDE E BEM-ESTAR LTDA
PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO
CNPJ Nº 41.163.914/0001-50
NIRE: 41212441934

JOSE PAULO AGNER RIBEIRO, brasileiro, solteiro, maior, natural de Guarapuava - PR, nascido em 22 de maio de 1995, médico, residente e domiciliado na [REDACTED] em Guarapuava - Pr., portador da Carteira de Identidade Civil [REDACTED] expedida Pela Secretaria Segurança Pública do Estado do Paraná e inscrito no CPF sob no [REDACTED] sendo sócios componentes da sociedade empresarial que gira sob o nome de **AGNER – SAUDE E BEM-ESTAR LTDA**, com sua sede e foro na Travessa da Independência, 222, 1º andar, sala 03 – Centro CEP 85010-150 em Guarapuava – Paraná, com seu contrato social arquivado na Junta Comercial do Paraná sob nº 41212441934 e CNPJ 41.163.914/0001-50. Resolvem de comum acordo modificar seu contrato primitivo e consolidar de acordo com as cláusulas seguintes:

CLAUSULA PRIMEIRA: É admitido na qualidade de sócia: **LUARA MERI CABRAL BAHLS**, brasileira, solteiro maior, natural de Guarapuava - PR, nascida em 24 de outubro de 1994, médica, residente e domiciliada na Rua [REDACTED] em Guarapuava - Pr. portadora da Carteira de Identidade Civil nº [REDACTED] expedida Pela Secretaria Segurança Pública do Estado do Paraná em 18/12/2008 e inscrita no CPF sob no [REDACTED]

CLAUSULA SEGUNDA: O sócio **JOSE PAULO AGNER RIBEIRO**, que possuía na sociedade [REDACTED] cada uma, totalizando integralizadas no valor [REDACTED], transfere e vende a **LUARA MERI CABRAL BAHLS**, já qualificado acima, [REDACTED] quotas no valor de [REDACTED] cada uma, totalizando integralizadas no valor de R\$. [REDACTED] em moeda corrente do país, que lhe e pago neste ato, dando total e geral quitação neste ato.

CLAUSULA TERCEIRA: O ramo de atividade econômica da sociedade que era:

CNAE 8630-5/03 – Atividades medicas ambulatorial restrita a consulta.

CNAE 8630-5/02 – Atividades medicas ambulatorial com recursos para realização de exames complementares.

CNAE 8610-1/01 – Atividade de Atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências.

CNAE 8610-1/02 – Atividade de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento de urgência.

Passa a ser:

CNAE 8630-5/03 - Atividades medicas ambulatorial restrita a consulta.

CNAE 8630-5/02 - Atividades medicas ambulatorial com recursos para realização de exames complementares.

AGNER - SAUDE E BEM-ESTAR LTDA
PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO
CNPJ Nº 41.163.914/0001-50
NIRE: 41212441934

CNAE 8610-1/01 - Atividade de Atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências.

CNAE 8610-1/02 - Atividade de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento de urgência.

CNAE: 8640-2/08 - Serviços de diagnóstico por registro gráfico - ecg e outros exames análogos.

CNAE 8650-0/99 - Procedimentos estéticos injetáveis.

CNAE 8650-0/99 - Procedimentos estéticos invasivos.

CNAE 8630-5/01 - Cirurgia de retirada de câncer de pele, lesões de pele benignas.

CNAE 8650-0/99 - Biopsia de pele, cabelo e unhas.

CNAE 8650-0/99 - Procedimentos com aparelhos e tecnologias como laser.

CLAUSULA QUARTA: Em face de transferência de quotas o capital social da sociedade de [REDACTED] quotas, no valor de [REDACTED] cada uma, totalmente integralizadas em moeda corrente do país, ficando assim distribuído entre os sócios:

SOCIOS

JOSE PAULO AGNER RIBEIRO

LUARA MERI CABRAL BAHLS

TOTAL.....

QUOTAS

CAPITAL R\$.

CLAUSULA QUINTA: Os sócios atuais e ingressante, assumem o ATIVO e PASSIVO da sociedade.

CLAUSULA SEXTA: A responsabilidade dos sócios é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social.

CLAUSULA SETIMA: A administração da sociedade será feita pelos sócios **JOSE PAULO AGNER RIBEIRO** e ou **LUARA MERI CABRAL BAHLS**, com poderes e atribuições de administradores, autorizado o uso do nome empresarial individualmente, vedado, no entanto, em atribuições estranhas 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 do outro sócio.

Parágrafo Único: Os sócios administradores, que no exercício do cargo, terão direito a uma remuneração mensal a título de "pró-labore", a ser fixada pelo consenso unânime dos sócios e atendendo ao estabelecimento pela Legislação em vigor.

CLAUSULA OITAVA: Em caso de ausência ou licença de um dos administradores, este deverá credenciar uma pessoa para substituí-lo.

AGNER – SAUDE E BEM-ESTAR LTDA
PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO
CNPJ Nº 41.163.914/0001-50
NIRE: 41212441934

Parágrafo Primeiro: Na hipótese desta pessoa não ser sócia da empresa, tal credenciamento só será válido se consagrado através procuração publica formalizada.

Parágrafo Segundo: No caso previsto nesta cláusula deverá ter obrigatoriamente, o aceite expresso dos outros sócios, cujas participações totalizem 75% (setenta e cinco por cento) do Capital Social.

Parágrafo Terceiro: É vedado ao substabelecer Procuração por prazo superior a doze (12) meses.

CLAUSULA NONA: A compra e venda de bens imóveis, bem como financiamentos de qualquer natureza, com ou sem outorga de garantias reais, ou qualquer transação que envolva risco de ordem econômica, financeira, creditícia a sociedade, dependerá da assinatura de todos os sócios administradores.

CLAUSULA DECIMA: A Sociedade poderá ser extinta por vontade unânime dos sócios, e desde que decida a liquidação, e os compromissos forem solvidos na sua totalidade, o acerto final será rateado entre os sócios na proporção das suas respectivas participações no Capital Social, sendo adotado o mesmo critério caso o resultado seja negativo.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: Os administradores **JOSE PAULO AGNER RIBEIRO** e **LUARA MERI CABRAL BAHLS**, declaram, sob as penas da Lei, que não estão impedido de exercer a administração da sociedade, por tal lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob 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.

CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: Fica alterado o endereço da sociedade que era na Travessa da Independência, 222, 1º andar, sala 03 – Centro CEP 85010-150 em Guaruapuava – Paraná.

Passa a ser:

Na Travessa da Independência, 222, 2º andar, sala 03 – Centro CEP 85010-150 em Guaruapuava – Paraná.

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

AGNER - SAUDE E BEM-ESTAR LTDA
PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO
CNPJ Nº 41.163.914/0001-50
NIRE: 41212441934

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: Da consolidação do Contrato: 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, tomando assim sem efeito, a partir desta data, as cláusulas e condições contidas no contrato primitivo e alterações que, adequando as disposições da referida Lei n. 10.406/2002 aplicáveis a este tipo societário, passa a ter a seguinte redação.

AGNER - SAUDE E BEM-ESTAR LTDA
CNPJ Nº 41.163.914/0001-50
NIRE: 41212441934
CONTRATO SOCIAL CONSOLIDADO

JOSE PAULO AGNER RIBEIRO, brasileiro, solteiro, maior, natural de Guarapuava - PR, nascido em 22 de maio de 1995, médico, residente e domiciliado na [REDACTED] em Guarapuava - Pr., portador da Carteira de Identidade Civil nº [REDACTED] expedida Pela Secretaria Segurança Pública do Estado do Paraná e inscrito no CPF sob no [REDACTED] e **LUARA MERI CABRAL BAHLS**, brasileira, solteiro maior, natural de Guarapuava - PR, nascida em 24 de outubro de 1994, médica, residente e domiciliada na [REDACTED] CEP [REDACTED] em Guarapuava - Pr. portadora da Carteira de Identidade Civil nº [REDACTED] expedida Pela Secretaria Segurança Pública do Estado do Paraná em 18/12/2008 e inscrita no CPF sob no [REDACTED]

CLÁUSULA PRIMEIRA: A sociedade girará sob o nome empresarial:
AGNER - SAUDE E BEM-ESTAR LTDA.

CLÁUSULA SEGUNDA: A sede e foro da sociedade é na Travessa da Independência, 222, 2º andar, sala 03 - Centro CEP 85010-150 em Guarapuava - Paraná.

CLÁUSULA TERCEIRA: O ramo de atividade econômica da sociedade é:
CNAE 8630-5/03 - Atividades médicas ambulatorial restrita a consulta.
CNAE 8630-5/02 - Atividades médicas ambulatorial com recursos para realização de exames complementares.
CNAE 8610-1/01 - Atividade de Atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências.
CNAE 8610-1/02 - Atividade de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento de urgência.
CNAE: 8640-2/08 - Serviços de diagnóstico por registro gráfico - ecg e outros exames análogos.
CNAE 8650-0/99 - Procedimentos estéticos injetáveis.
CNAE 8650-0/99 - Procedimentos estéticos invasivos.
CNAE 8630-5/01 - Cirurgia de retirada de câncer de pele, lesões de pele benignas.

AGNER - SAUDE E BEM-ESTAR LTDA
PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO
CNPJ Nº 41.163.914/0001-50
NIRE: 41212441934

CNAE 8650-0/99 - Biopsia de pele, cabelo e unhas.
CNAE 8650-0/99 - Procedimentos com aparelhos e tecnologias como laser.

CLAUSULA QUARTA: A sociedade iniciou suas atividades em 10/03/2021 e seu prazo de duração é indeterminado.

CLAUSULA QUINTA: O capital social no valor de [REDACTED] dividido em [REDACTED] quotas, no valor de [REDACTED] cada uma, totalmente integralizadas em moeda corrente do país, ficando assim distribuído entre os sócios:

SOCIOS	QUOTAS	CAPITAL R\$
JOSE PAULO AGNER RIBEIRO	[REDACTED]	[REDACTED]
LUARA MERI CABRAL BAHLS	[REDACTED]	[REDACTED]
TOTAL.....	[REDACTED]	[REDACTED]

CLAUSULA SEXTA: A responsabilidade dos sócios é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social.

CLAUSULA SETIMA: As cotas da sociedade são indivisíveis e não podem ser cedidas ou transferidas, no todo ou em parte, sem o expresse consentimento dos demais sócios, cabendo a estes, em igualdade de condições o direito de preferência a sua aquisição, na proporção das cotas que possuem na sociedade.

Parágrafo Primeiro: As cotas sociais e todos os direitos a elas inerentes, são declarados impenhoráveis, não sujeitos à execução por dívidas de qualquer natureza de seus titulares.

Parágrafo Segundo: O sócio que desejar alienar ou transferir as suas cotas, deverá notificar, por escrito, e mediante recibo, à Sociedade e a cada um dos demais sócios, informando o valor e condições da alienação ou transferência, para que possam exercer o direito de preferência, objetivando a manutenção da proporcionalidade na distribuição das cotas de capital entre os remanescentes, o que deverão fazer até 60 (sessenta) dias, contados do recebimento da notificação.

Parágrafo Terceiro: Havendo discordância dos sócios remanescentes quanto ao valor e/ou condições da alienação ou transferência das cotas, proceder-se-á conforme previsto, na Cláusula Oitava do Contrato Social.

Parágrafo Quarto: Após o decurso do prazo de 60 (sessenta) dias da comunicação de que trata o Parágrafo Segundo desta Cláusula poderão, as

AGNER - SAUDE E BEM-ESTAR LTDA
PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO
CNPJ Nº 41.163.914/0001-50
NIRE: 41212441934

cotas serem negociadas com os sócios interessados, independentemente da proporcionalidade na participação do Capital Social.

Parágrafo Quinto: Não havendo interessados entre os sócios na aquisição das cotas oferecidas, o sócio alienante comunicará à Sociedade, por escrito, informando o nome e a qualificação do pretendente, e as condições da operação.

Administração e/ou os sócios remanescentes terão o direito de vetar o pretendente, se este por qualquer razão for julgado inconveniente para participar na Sociedade. Na inconveniência da admissão de novo sócio, proceder-se-á a indenização do respectivo titular, de acordo com Parágrafo Primeiro da Cláusula Sétima do presente Contrato Social, com conseqüente redução do Capital Social.

CLAUSULA OITAVA: As deliberações sociais, ainda que impliquem em Alteração contratual, poderão ser tomadas por sócios, que representam 75% (setenta e cinco por cento) do Capital Social.

Parágrafo Único: O sócio que discordar de qualquer deliberação, poderá retirar-se da sociedade, recebendo seus haveres de acordo com o que for apurado em balanço Extraordinário que será procedido, no prazo de 60 (sessenta) dias, para este fim específico, levando-se também em conta na apuração dos haveres o chamado Fundo do Comércio, que será avaliado de comum acordo entre as partes. O pagamento far-se-á em 24 (vinte e quatro) prestações mensais e sucessivas, com juros calculado pela poupança, vencendo-se a primeira 30 (trinta) dias após o encerramento do Balanço de que trata este Parágrafo. A impontualidade de qualquer das prestações, tornam as demais vencidas, sujeitando-se a sociedade a cominações legais pertinentes aos juros e correções se procedimento judicial se fizer necessário.

CLAUSULA NONA: O exercício social encerra-se a 31 de dezembro de cada ano, e, do lucro líquido apurado, após deduções previstas, o lucro remanescente poderá ser creditado aos sócios à proporção direta das respectivas participações no Capital Social, desde que não venha sob nenhum aspecto, interferir na atividade comercial da empresa ou, ainda, poderá ser conservado em reserva para utilização em futuro aumento de Capital Social.

CLAUSULA DECIMA: O falecimento de qualquer dos sócios não implicará em dissolução da Sociedade, continuando esta com os sócios remanescentes, ficando os herdeiros do *de cujus* sub-rogados nos direitos e obrigações do falecido, podendo fazer-se representar na Sociedade por um deles, devidamente credenciado pelos demais, enquanto forem indivisos esses direitos.

AGNER - SAUDE E BEM-ESTAR LTDA
PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO
CNPJ Nº 41.163.914/0001-50
NIRE: 41212441934

Parágrafo Primeiro O balanço levantado pôr ocasião da morte de um sócio será levantado com base nas operações até o último dia do mês em que ocorrer o falecimento.

Parágrafo Segundo: Apurados em Balanço os haveres em conta corrente do sócio falecido, serão eles pagos sob solicitação, pôr escrito, dentro de 90 (noventa) dias após a apresentação à Sociedade, proceder-se à a transferência das quotas do sócio falecido da mesma forma como ficou estabelecido na Cláusula sétima e seus Parágrafos desta alteração.

CLAUSULA DECIMA PRIMEIRA: A administração da sociedade será feita pelos sócios **JOSE PAULO AGNER RIBEIRO e ou LUARA MERI CABRAL BAHLS**, com poder e atribuições de administrador, autorizado o uso do nome empresarial individualmente, vedado, no entanto, em atribuições estranhas 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 do outro sócio.

Parágrafo Único: Os sócios administradores, que no exercício do cargo, terão direito a uma remuneração mensal a título de "prô-labore", a ser fixada pelo consenso unânime dos sócios e atendendo ao estabelecimento pela Legislação em vigor.

CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA: Em caso de ausência ou licença de um dos administradores, este deverá credenciar uma pessoa para substituí-lo.

Parágrafo Primeiro: Na hipótese desta pessoa não ser sócia da empresa, tal credenciamento só será válido se consagrado através procuração publica formalizada.

Parágrafo Segundo: No caso previsto nesta cláusula deverá ter obrigatoriamente, o aceite expresso dos outros sócios, cujas participações totalizem 75% (setenta e cinco por cento) do Capital Social.

Parágrafo Terceiro: É vedado ao substabelecer Procuração pôr prazo superior a doze (12) meses.

CLAUSULA DECIMA TERCEIRA: A compra e venda de bens imóveis, bem como financiamentos de qualquer natureza, com ou sem outorga de garantias reais, ou qualquer transação que envolva risco de ordem econômica, financeira, creditícia a sociedade, dependerá da assinatura de todos os sócios administradores.

CLAUSULA DECIMA QUARTA: A Sociedade poderá ser extinta pôr vontade unânime dos sócios, e desde que decida a liquidação, e os compromissos forem

AGNER – SAUDE E BEM-ESTAR LTDA
PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO
CNPJ Nº 41.163.914/0001-50
NIRE: 41212441934

solvidos na sua totalidade, o acerto final será rateado entre os sócios na proporção das suas respectivas participações no Capital Social, sendo adotado o mesmo critério caso o resultado seja negativo.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: Os administradores **JOSE PAULO AGNER RIBEIRO** e **LUARA MERI CABRAL BAHLS**, declaram, sob as penas da Lei, que não estão impedidos de exercer a administração da sociedade, por tal lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob 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.

CLAUSULA DECIMA SEXTA: Declaram, que esta sociedade é regida por este contrato social pelos art. Da Lei 10.406 de 10/01/2002 aplicados a sociedades limitadas, bem como de forma supletiva e no que for aplicável pela Lei 6.404 de 15/12/1976 e demais disposições pertinentes a matéria.

CLAUSULA DECIMA SETIMA: Fica eleito o foro de Guarapuava – Paraná, para o exercício e cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

E, pôr assim pôr estarem justos e contratados, lavram datam e assinam o presente instrumento em 1 (uma) vias de igual teor e forma, para um só efeito, comprometendo-se a cumpri-lo integralmente pôr si, seus herdeiros e sucessores.

Guarapuava, 01 de fevereiro de 2025.

JOSE PAULO AGNER RIBEIRO

LUARA MERI CABRAL BAHLS



ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa AGNER - SAÚDE E BEM-ESTAR LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
	JOSE PAULO AGNER RIBEIRO
	LUARA MERI CABRAL BAHLS



CERTIFICO O REGISTRO EM 07/03/2025 07:42 SOB Nº 20251117375.
PROTOCOLO: 251117375 DE 06/03/2025.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12504026926. CNPJ DA SEDE: 41163914000150.
NIRE: 41212441934. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 07/03/2025.
AGNER - SAÚDE E BEM-ESTAR LTDA

LEANDRO MARCOS RAYSEL BYSCALA
SECRETÁRIO-GERAL

		REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA			
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 41.163.914/0001-50 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 10/03/2021
NOME EMPRESARIAL AGNER - SAUDE E BEM-ESTAR 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 86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências 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 86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares 86.40-2-08 - Serviços de diagnóstico por registro gráfico - ECG, EEG e outros exames análogos 86.50-0-99 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada			
LOGRADOURO TV DA INDEPENDENCIA	NÚMERO 222	COMPLEMENTO ANDAR 2 SALA 03	
CEP 85.010-150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO GUARAPUAVA	UF PR
ENDEREÇO ELETRÔNICO MARCOIDA@ONDA.COM.BR		TELEFONE (42) 3622-8690	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 10/03/2021	
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 20/08/2026 às 09:10:27 (data e hora de Brasília).



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: AGNER - SAUDE E BEM-ESTAR LTDA
CNPJ: 41.163.914/0001-50

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 11:04:35 do dia 17/07/2026 <hora e data de Brasília>.

Válida até 13/01/2027.

Código de controle da certidão: **9A95.DB94.C7DC.636C**

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 39735767-06

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **41.163.914/0001-50**

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 17/10/2026 - 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 71407/2026

Contribuinte

Nome/Razão: 909041 - AGNER - SAUDE E BEM-ESTAR LTDA

CNPJ/CPF: 41.163.914/0001-50

Endereço: TRAVESSA INDEPENDENCIA, 222

Complemento: ANDAR 02 SALA 03

Bairro: CENTRO

Cidade: Guarapuava - PR

Finalidade

DATA DE EMISSÃO

20/08/2026

DATA DE VALIDADE

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 agosto de 2026.

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: 41.163.914/0001-50
Razão social: AGNER - SAUDE E BEM-ESTAR LTDA
Endereço: TV DA INDEPENDENCIA 222 ANDAR 2/ CENTRO / GUARAPUAVA / PR / 85010-150

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: 19/08/2026 a 17/09/2026

Certificação Número: 2026081904115597279006

Informação obtida em 20/08/2026 09:15:28

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: AGNER - SAUDE E BEM-ESTAR LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 41.163.914/0001-50

Certidão nº: 71006840/2026

Expedição: 20/08/2026, às 09:16:16

Validade: 16/02/2027 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que AGNER - SAUDE E BEM-ESTAR LTDA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o nº 41.163.914/0001-50, 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.

Data da consulta: 20/08/2026 09:21:19

Identificação do Contribuinte - CNPJ Matriz

CNPJ: **41.163.914/0001-50**

A opção pelo Simples Nacional e/ou SIMEI abrange todos os estabelecimentos da empresa

Nome Empresarial: **AGNER - SAUDE E BEM-ESTAR LTDA**

Situação Atual

Situação no Simples Nacional: **Optante pelo Simples Nacional desde 10/03/2021**

Situação no SIMEI: **NÃO enquadrado no SIMEI**

 Mais Informações

 Voltar

 Gerar PDF



MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO DE ALVARÁS



Alvará de Licença de Localização e Funcionamento

1415/2026

VALIDADE: 14/04/2027

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 353861	CPF / CNPJ 41.163.914/0001-50	DATA INÍCIO ATIVIDADE 10/03/2021	DATA DE EMISSÃO 29/04/2026	PROTOCOLO 19581 / 2026 IPM
NOME / RAZÃO SOCIAL AGNER - SAUDE E BEM-ESTAR LTDA				ÁREA CONSTRUÍDA 30
LOGRADOURO TRAVESSA INDEPENDENCIA		NÚMERO 222	COMPLEMENTO ANDAR 02 SALA 03	
CEP 85.010-150	BAIRRO CENTRO	MUNICÍPIO Guarapuava	ESTADO PR	

ATIVIDADE PRINCIPAL 0086.3/05.03 Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
--

ATIVIDADE SECUNDÁRIA(s) 0086.1/01.01 Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências 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 0086.3/05.02 Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares 0086.4/02.08 Serviços de diagnóstico por registro gráfico - ECG, EEG e outros exames análogos 0086.5/00.99 Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente

OBSERVAÇÃO Alvará liberado com licença sanitária e validade do Certificado de Licenciamento do Corpo de Bombeiros - CLCB.
--

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.



**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:

AGNER - SAUDE E BEM-ESTAR LTDA

Documento:..... CNPJ 41.163.914/0001-50

Sede:..... Travessa INDEPENDÊNCIA, 222 (ANDAR 2 SALA 03), CENTRO,
GUARAPUAVA/PR, CEP 85010150

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

PONTA GROSSA/PR, 20 de Agosto de 2026



Certificação

ASSINADO DIGITALMENTE
ROSANA WAGNER:63910969968
CPF
***109.655-**
DATA
21 de ago. de 2026
Data máxima de validade do tempo
A conformidade com a assinatura pode ser verificada em:
<https://sigpro.gov.br/assinador-digital>



Serpro

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.

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 20/08/2026

CNES: 4707532 Nome Fantasia: AGNER SAÚDE E BEM ESTAR LTDA CNPJ: 41.163.914/0001-50
Nome Empresarial: AGNER SAÚDE E BEM ESTAR LTDA Natureza jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS
Logradouro: DA INDEPENDÊNCIA Número: 222 Complemento: ANDAR 02 SALA 03
Bairro: CENTRO Município: 410940 - GUARAPUAVA UF: PR
CEP: 85010-150 Telefone: (42) 3622-8690 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: --
Tipo de Estabelecimento: POLICLINICA Subtipo: -- Gestão: MUNICIPAL
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: JOSE PAULO AGNER RIBEIRO
Cadastro em: 25/07/2024 Atualização na base local: 26/08/2025 Última atualização Nacional: 10/08/2026
Horário de Funcionamento:

Dia semana	Horário
SEGUNDA-FEIRA	08:00 às 17:30
TERÇA-FEIRA	08:00 às 17:30
QUARTA-FEIRA	08:00 às 17:30
QUINTA-FEIRA	08:00 às 17:30
SEXTA-FEIRA	08:00 às 17:30

Data desativação: --

Motivo desativação: --

**Município de Guarapuava**

Secretaria Municipal de Saúde

SERVIÇO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

LICENÇA SANITÁRIA E DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL Nº 417/2026

Ramo de Atividade: 66.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

CNPJ/CPF
41.163.914/0001-50

Cod. ramo ativ.

Validade: 12 meses a contar da data de Vistoria

CONTRIBUINTEAGNER - SAUDE E BEM-ESTAR LTDA
R: TV DA INDEPENDENCIA - 222 -ANDAR 2 SALA 03
Guarapuava**RESPONSÁVEIS TÉCNICOS**

Setor

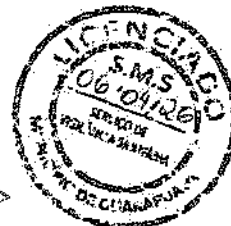
Nome

Conselho Regional

Observações

LICENÇA VÁLIDA ATÉ 06/04/2027.

APTO A EXERCER TODOS OS CNAES QUE CONSTAM NO CARTÃO CNPJ.

Carimbo e Licenciamento

Data da Vistoria

Responsável da inspeção

Carimbo e Assinatura

Responsável do Serviço

Guilherme Cassemiro Dias
CHEFE DA DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
Portaria Municipal nº 2031/2025
Secretaria Municipal de Saúde de Guarapuava**RECLAMAÇÕES**

A afixação desta licença em local visível ao consumidor/usuário é obrigatória.

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DOS TRANSPORTES
SECRETARIA NACIONAL DE TRANSITO

CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN

2 e 1 NOME E SOBRENOME

JOSE PAULO AGNER RIBEIRO

1ª HABILITAÇÃO

04/12/2014

3 DATA, LOCAL E UF DE NASCIMENTO

22/05/1995 GUARAPUAVA/PR

4a DATA EMISSÃO

04/04/2024

4b VALIDADE

04/04/2034

ACC

D

4c DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF

SESP PR

4d CPF

5 Nº REGISTRO

9 CAT. HAB.

B

NACIONALIDADE

BRASILEIRO

FILIAÇÃO

JOSE RONALDO RIBEIRO

ROSELI FATIMA AGNER RIBEIRO

7 ASSINATURA DO PORTADOR

9	10	11	12
ACC			
A			
A1			
B		04/04/2034	
B1			
C			
C1			

9	10	11	12
D			
D1			
BE			
CE			
C1E			
DE			
D1E			

12 OBSERVAÇÕES

LOCAL

CURITIBA, PR

ASSINATURA DO EMISSOR

75614084518
PR925403797

PARANÁ

ENERGIA DEL BUEN DISTRIBUIDORA DE ENERGÍAS A
 Av. Manzanillo 2635 Centro
 GUANAJUATO, P.R. CEP 06018-100
 EN0107 76 3778070-61 Tels. Ext 00/03113-10

Classificação	SITIO	CANAL DE	BOMBA	TUBAÇÃO	ABAST.	Tipo de Fornecedor	HORAS
RESERVAÇÃO	DE	DISTRIBUIÇÃO					

TENSÃO NOMINAL EM VOLTS

Disp 137

Lim mtr.: 117

Limit max: 100

JOSE PAULO AGNER RIBEIRO

AG 6011

CÓDIGO DO CLIENTE

9/5117843-2

CÓDIGO DA INSTALAÇÃO

00000520635

CPF/CNPJ/RANI: 37X-XXX-XX9-17

REF: Mes / ANO

Apr / 2025

VENCIMENTO

14/04/2025

TOTAL A PAGAR

R\$ 192,59



NOTA FISCAL Nº 001854889 - SÉRIE 001
DATA EMISSÃO/APRESENTAÇÃO: 07/04/25
Consulte pela Chave de Acesso em:
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nf3e/consulta>

Chave de Acesso:

Chave de Acesso: 4125 0407 2823 7700 7051 6600 1001 8548 8920 3455 1766

EMITIDO EM CONTINGÊNCIA
Pendente de autorização

- Encargo de Uso do Sistema de Distribuição (Ref. 2/2025): R\$ 43,93
 Declaração de Quitação Anual de Débitos: Conforme previsto na Lei 12.007 de 29 de julho de 2009, informamos a quitação dos débitos referentes aos faturamentos regulares de energia elétrica desta unidade consumidora vencidos no ano de 2023 e nos anos anteriores. Esta declaração substitui, para a comprovação do cumprimento das obrigações do consumidor, as quitações dos faturamentos mensais dos débitos do ano a que se refere e dos anos anteriores.

Atraso na fatura pode resultar na suspensão do fornecimento de energia. Diga não às queimadas! Em casos de

- Leitura confirmada

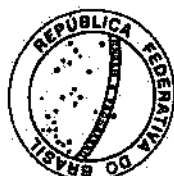
- Leitura confirmada

Datas de Leituras	Leitura Anterior	Leitura Atual	Nº Dias	Proxima Leitura
	10/03/25	07/04/25	28	07/05/2025

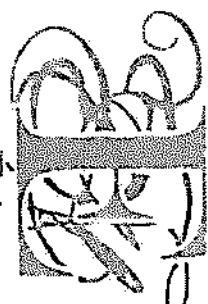
ITEMS DA FATURA	Unid.	Quant.	Preço unit atributos (R\$)	Valor Total (R\$)	PIS/ Cofins (R\$)	Base Calc. ICMS (R\$)	Aliq ICMS (%)	ICMS (R\$)	Tarifa unit (R\$)
Consumo em kWh	KWh	208	0,801520	166,71	5,42	166,71	19	31,67	0,623130
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
Contrib de Ilum P.b				25,88	0,00	0,00	0	0,00	



Saber



**UNIVERSIDADE
POSITIVO**



Ética

Diploma de Graduação

O Reitor da Universidade Positivo, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina em 04 de dezembro de 2019 e a colação de grau realizada em 13 de dezembro de 2019, confere o grau de Médico a

José Paulo Agner Ribeiro

brasileiro, natural de Guarapuava/PR, nascido a 22 de maio de 1995, portador da carteira de identidade nº [REDACTED] e outorga-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Curitiba - Paraná - Brasil
13 de dezembro de 2019

Prof. José Pio Martins
Reitor

José Paulo Agner Ribeiro

José Paulo Agner Ribeiro
Diplomado



PROGRUANO



UNIVERSIDADE POSITIVO
Centro de Estudos Superiores Positivo
CNPJ: 78.791.712/0003-25

Recredenciada pela Portaria Ministerial nº 169, de 03 de fevereiro de 2017 - D.O.U. nº 26, seção 1, página 15, de 06/02/2017.
Credenciada pela Portaria Ministerial 1.071, de 1º de Novembro de 2013 - D.O.U. nº 214, seção 1, página 43, de 04/11/2013, para a oferta de cursos superiores de graduação na modalidade à distância.

Curso de Medicina, reconhecido pela Portaria Ministerial nº 386/11 - D.O.U. de 26/09/2011.

UNIVERSIDADE POSITIVO

Reitoria

Departamento de Registro de Diplomas - DRD

Diploma registrado sob o nº 25473, Livro 13, Folha 1102, Processo 44009, nos termos do disposto no parágrafo 1º do art. 48 da Lei nº 9.394/96, de 20 de dezembro de 1996 - D.O.U. nº 248, de 23/12/1996.

Curitiba, 13 de dezembro de 2019.



Daisy Luci Martel Prestes

CPF 043.024.679-08

Supervisora do DRD

Ato de Designação - Portaria nº 804



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

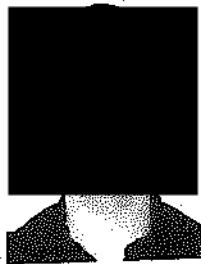
NOME
JOSE PAULO AGNER RIBEIRO

CRM/PR
13504/PR



FILIAÇÃO
ROSELI FÁTIMA AGNER RIBEIRO
JOSE RONALDO RIBEIRO

DATA DE INSCRIÇÃO VIA
17/12/2019 01



Jose Paulo Agner Ribeiro

ASSINATURA DO PORTADOR

CPE

IDENTIDADE/ORDÃO EMISSOR

7 SESP-PR

TÍTULO DE ELEITOR

SEÇÃO

0004

ZONA

043

DATA DE NASCIMENTO

22/05/1995

NATURALIDADE

GUARAPUAVA-PR



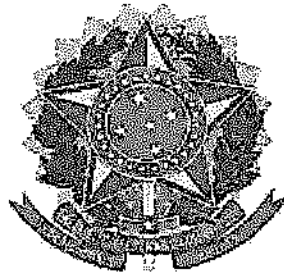
LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO

CURITIBA-PR 12/02/2020

441804

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VALIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER
EFETO DE ACORDO COM A LEI 9.306/73



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição de Pessoa Jurídica

Certificamos que a empresa **AGNER - SAUDE E BEM-ESTAR LTDA**, CNPJ 41.163.914/0001-50, foi inscrita em 30/04/2021, neste Conselho, na modalidade de Registro, sob o nº. **15346**, atendendo à solicitação de seu responsável técnico **JOSÉ PAULO AGNER RIBEIRO**, inscrito sob o nº. 43504 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 20/11/2026.

Chave de validação **9f540d6fdfa17bd11a1edabf60dd160bc2aed132**

Emitida eletronicamente via internet em **20/08/2026**.

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

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



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
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 REGIANI 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:

JOSE PAULO AGNER RIBEIRO

CPF [REDACTED] filho de ROSELI FATIMA AGNER RIBEIRO e JOSE RONALDO RIBEIRO, no período compreendido desde 16/04/1996, até a presente data.

GUARAPUAVA/PR, 19 de Agosto de 2026

NERY REGIANI DE MACEDO



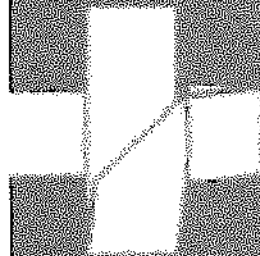
Certificação

**Nery
Regiani
de
Macedo**

Assinado
digitalmente por
Nery Regiani de
Macedo
Data: 2026.08.20
16:40:37 -0300

Custas = R\$ 48,00
Página 0001/0001

Qualquer rasura ou entrelinha, tornará nula esta Certidão.



jose paulo agner
libero

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

Aos **21** dias do mês de **agosto** do ano de dois mil e vinte e seis (2026), às **09:35** horas (**09 horas e 35 minutos**), na sede do **CIS5ªRS**, reuniu-se a Sra. **Agente de Contratação, MARIANA DE CAMPOS MASSUQUETO**, Matrícula nº 48501, **PORTARIA Nº 024/2026** de 21 de agosto de 2026 acompanhado pelos membros da equipe de apoio, **Rafaela Gouvêa**, Matrícula nº 47901, e **Wilson Antônio Batista**, Matrícula nº 48401, todos abaixo assinados, para proceder à **abertura e análise** da documentação de habilitação apresentada pela empresa **AGNER SAUDE E BEM ESTAR LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº **41.163.914/0001-50**, 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 **AGNER SAUDE E BEM ESTAR LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº **41.163.914/0001-50**, porém sem a presença de representante da referida empresa. Diante disso, a Sra. **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 **AGNER SAUDE E BEM ESTAR LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº **41.163.914/0001-50**, atendeu parcialmente as exigências editalícias, cumprindo os requisitos previstos no **Edital de Credenciamento Nº 003/2025**. Verificou-se que a empresa **AGNER SAUDE E BEM ESTAR LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº **41.163.914/0001-50**, não apresentou a seguinte documentação:

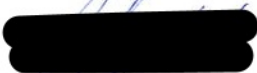
- Requerimento para credenciamento, com especificação clara e detalhada dos serviços a serem prestados;
- Comprovante válido de identificação dos sócios, ou no caso de Instituto hospitalar somente de seu representante legal/administradores;
- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES atualizado, com a relação de profissionais cadastrados na empresa;
- Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica (CIE) junto ao respectivo Conselho de Classe;
- Comprovante de Residência dos profissionais que executarão os serviços;
- Certificado de Controle de Qualidade emitido por órgão habilitado (para exames laboratoriais e exames de Anatomia Patológica e Citopatologia);
- ANEXO II REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO;

- ANEXO III RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA EMPRESA QUE PRESTARÃO SERVIÇOS;
- ANEXO IV DECLARAÇÃO UNIFICADA PARA HABILITAÇÃO.

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.


MARIANA DE CAMPOS MASSUQUETO
MATRÍCULA Nº. 48501

RAFAELA GOUVÊA
MATRÍCULA Nº. 47901


WILSON ANTÔNIO BATISTA
MATRÍCULA Nº. 48401

CHECKLIST DOS DOCUMENTOS PARA CREDENCIAMENTO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS MÉDICOS AMBULATORIAIS
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;	X		
6.1.6.	Os documentos apresentados deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.	-		
6.2.	REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:			
6.2.1.	Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ, expedido a no mínimo 30 (trinta) dias;	OK		
6.2.2.	A prova de regularidade com a Fazenda Federal será efetuada por meio da Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, ou Certidão Conjunta Positiva com efeito negativo, expedida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB e Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional - PGFN, da sede do licitante.	OK		
6.2.3.	Prova de Regularidade para com a Fazenda Estadual, por meio de Certidão Negativa de Débito em relação a Tributos Estaduais, expedida pela Secretaria da Fazenda Estadual, do Estado sede da licitante;	OK		
6.2.4.	Prova de Regularidade para com a Fazenda Municipal, por meio de Certidão Negativa de Débito em relação a tributos Municipais, expedida pelo Município sede ou domicílio da licitante;	OK		

6.2.5.	Prova de Regularidade relativa ao FGTS, por meio de Certificado de Regularidade Fiscal (CRF), expedida pela Caixa Econômica Federal (www.caixa.gov.br) ou do documento denominado "Situação de Regularidade do Empregador";	OK		
6.2.6.	Prova de Regularidade para com o Ministério do Trabalho, por meio da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), expedida pelo Ministério do Trabalho.	OK		
6.2.7.	Apresentar declaração de regime de enquadramento fiscal de pessoa jurídica;	OK		
6.2.8.	Prova de inscrição no cadastro de contribuinte municipal ou alvará de funcionamento relativo ao domicílio ou sede do proponente, pertinente ao ramo de atividade e compatível com o objeto da presente licitação;	OK		
6.2.9.	As certidões que não contiverem prazo de validade, serão consideradas vencidas em 90 (noventa) dias após a data da emissão.	OK		
6.3.	QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:			
6.3.1.	Certidão negativa de falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, com data de expedição não superior a 60 (sessenta) dias, contados da data de apresentação dos documentos. No caso de certidão positiva de recuperação judicial ou extrajudicial, o licitante deverá apresentar a comprovação de que o respectivo plano de recuperação foi acolhido judicialmente, na forma do artigo 58 da Lei n.º 11.101, de 09 de fevereiro de 2005, sob pena de inabilitação, devendo, ainda, comprovar todos os demais requisitos de habilitação.	OK		
6.4.	QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:			
6.4.1.	Relação dos profissionais que prestarão os serviços;	OK		
6.4.2.	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES atualizado, com a relação de profissionais cadastrados na empresa;	X		
6.4.3.	Licença Sanitária vigente emitida pela Vigilância Sanitária de domicílio ou documento expedido pela Autoridade pública competente que o isente. Em plena validade.	OK		
6.4.4.	Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica (CIE) junto ao respectivo Conselho de Classe.	X		
6.5.	QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:			
6.5.1.	DOCUMENTAÇÃO ESPECÍFICA PARA PROCEDIMENTOS			
6.5.1.1.	Documentos pessoais dos profissionais que executarão os serviços (RG e CPF);	OK		
6.5.1.2.	Comprovante de Residência dos profissionais que executarão os serviços;	X		
6.5.1.3.	Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde (CNES) dos profissionais que executarão os serviços;	X		
6.5.1.5.	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);	OK		
6.5.2.2.	Comprovante de Residência dos profissionais que executarão os serviços;	OK		
6.5.2.3.	Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde (CNES) dos profissionais que executarão os serviços;	X		
6.5.2.4.	Cartão Nacional de Saúde (cartão do SUS) dos profissionais que executarão os serviços;	OK		
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.	OK		
6.5.2.6.	Diploma ou certificado de conclusão do curso superior inerente à área de atuação.	OK		
6.5.2.7.	Certidão de Antecedentes Criminais do profissional da Comarca onde reside;	OK		
6.5.2.8.	Certificado de Controle de Qualidade emitido por órgão habilitado (para exames laboratoriais e exames de Anatomia Patológica e Citopatologia).	X		
6.5.2.9.	Comprovante de inscrição no Conselho Regional da Categoria Competente do profissional.	OK		
	REQUISITOS COMPLEMENTARES:			
6.7.1.	ANEXO II REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO;	X		
6.7.2.	ANEXO III RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA EMPRESA QUE PRESTARÃO SERVIÇOS;	X		
6.7.3.	ANEXO IV DECLARAÇÃO UNIFICADA PARA HABILITAÇÃO	X		
	Certidão negativa de falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, com data de expedição não superior a 60 (sessenta) dias, contados da data de apresentação dos documentos.	OK		

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

Guarapuava, 21 de 08 de 2026.


Doris Cristina Ketis
Responsável pelo preenchimento do Checklist



CERTIDÃO DE AUSÊNCIA DE DOCUMENTOS

CERTIFICO e dou fé que, nesta data, revendo a(s) documentação(ões) apresentada(s) pela empresa, **AGNER SAUDE E BEM ESTAR LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº 41.163.914/0001-50, para 003/2025 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:

- Requerimento para credenciamento, com especificação clara e detalhada dos serviços a serem prestados;
- Comprovante válido de identificação dos sócios, ou no caso de Instituto hospitalar somente de seu representante legal/administradores;
- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES atualizado, com a relação de profissionais cadastrados na empresa, ficha completa;
- Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica (CIE) junto ao respectivo Conselho de Classe;
- Comprovante de Residência dos profissionais que executarão os serviços, atualizado;
- Certificado de Controle de Qualidade emitido por órgão habilitado (para exames laboratoriais e exames de Anatomia Patológica e Citopatologia);
- ANEXO II REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO;
- ANEXO III RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA EMPRESA QUE PRESTARÃO SERVIÇOS;
- ANEXO IV DECLARAÇÃO UNIFICADA PARA HABILITAÇÃO.

Desta forma, certifico que a informação foi transmitida ao responsável legal da empresa, **AGNER SAUDE E BEM ESTAR LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº 41.163.914/0001-50, para 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., através do fone [REDACTED] e pelo correio eletrônico: [REDACTED] para que no prazo de **10 (dez) dias** apresente as documentações solicitadas, para que só assim seja dado prosseguimento ao referido pedido.

Guarapuava, 21 de agosto de 2026.

[REDACTED]
MARIANA DE CAMPOS MASSUQUETO

Matrícula nº. 48501
Agente de Contratação
PORTARIA n.º 024/2026

Rua Brigadeiro Rocha, 901 - Trianon - Guarapuava | PR

e-mail: consorcioscis5rs@gmail.com



Consórcio Intergestores de Saúde da 5ª Região de Saúde

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 MUNICÍPIOS 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: AGNER SAUDE BEM ESTAR LTDA

Nome Fantasia: CNPJ: 41.163.914/0001-50

Inscrição Estadual:

ISENTO CNES: 4707532

Endereço comercial: TV DA INDEPENDENCIA , nº: 222, Complemento:

ANDAR2 SALA03, Bairro: CENTRO, CEP:85.015-150 Cidade:

GUARAPUAVA, Estado: PR.

RELAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS

ITEM	DESCRIÇÃO	VALOR
05	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACIS COM MAPEAMENTO DE FLUXO A CORES O ADULTO.	R\$ 144,54
06	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 30,00
07	MAPA MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DA PRESSAO ARTERIAL 24 HORAS	R\$ 180,00
08	SISTEMA HÓLTER 24 HORAS (3 CANAIS)	R\$ 190,00
09	TESTE ERGOMÉTRICO	R\$ 135,00
19	ULTRASSONOGRRAFIA COM DOOPPLER VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAIS (CAROTIDAS E VERTEBRAIS)	R\$ 240,00

Guarapuava, 24 de agosto de 2026.

Documento assinado digitalmente



JOSE PAULO AGNER RIBEIRO

Data: 25/08/2026 10:58:56-0300

Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

AGNER SAUDE E BEM ESTAR LTDA

CNPJ: 41.163.914/0001-50

Rua Brigadeiro Rocha, 901 - Trianon - Guarapuava / PR

e-mail: consorcio-cis5rs@gmail.com



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
SECRETARIA NACIONAL DE TRÂNSITO



CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN

2º NOME E SOBRENOME
LUARA MERI CABRAL BAHLS

1ª HABILITAÇÃO
07/03/2013

3 DATA, LOCAL E UF DE NASCIMENTO
24/10/1994 GUARAPUAVA/PR

4a DATA EMISSÃO
24/11/2022

4b VALIDADE
24/11/2027

ACC

D

4c DOC. IDENTIDADE / ORG EMISSOR / UF
SESP PR

4d CPF

5 Nº REGISTRO

9 CAT HAB

8

NACIONALIDADE
BRASILEIRO

FILIAÇÃO
RUI CARLOS BAHLS

LUCI MERI CABRAL BAHLS

7 ASSINATURA DO PORTADOR

9	10	11	12
ACC			
A			
A1			
B		24/11/2027	
B1			
C			
C1			

9	10	11	12
D			
D1			
BE			
CE			
C1E			
DE			
D1E			

12 OBSERVAÇÕES

A

LOCAL
CURITIBA, PR

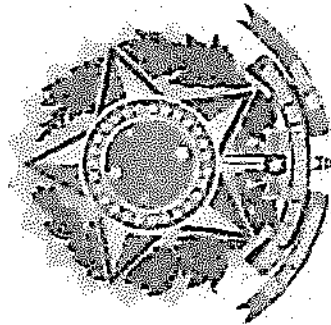
ADRIANO MARCUS FLAUTADO
DIRETOR GERAL - PR

ASSINATURA DO EMISSOR

48460330650
PR922429964

PARANÁ





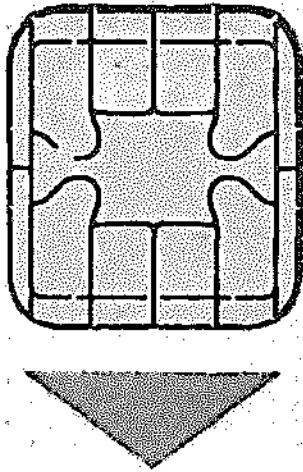
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME

LUARA MERI CABRAL BAHLS

CRM/UF

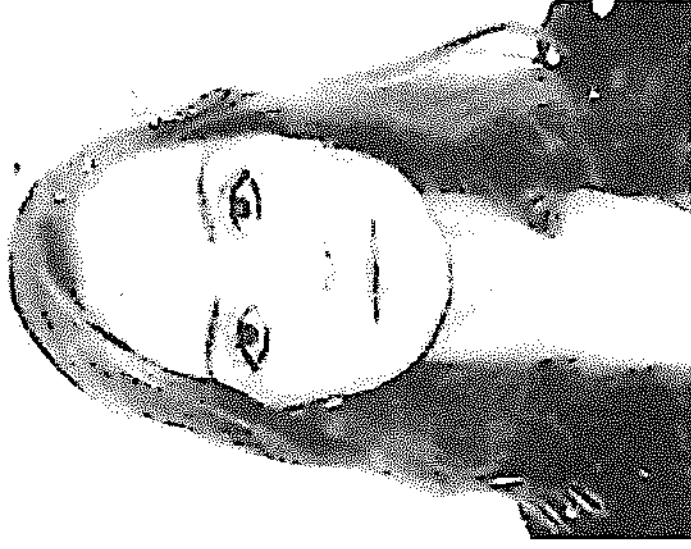
45166/PR



FILIAÇÃO

LUCI MERI CABRAL BAHLS

RUI CARLOS BAHLS



DATA DE INSCRIÇÃO

16/10/2020

VIA

01

Luara

Cabral

ASSINATURA DO PORTADOR

CPF

IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR

/ SESP-PR

TÍTULO DE ELEITOR

SEÇÃO

ZONA

0015

043

DATA DE NASCIMENTO

NATURALIDADE

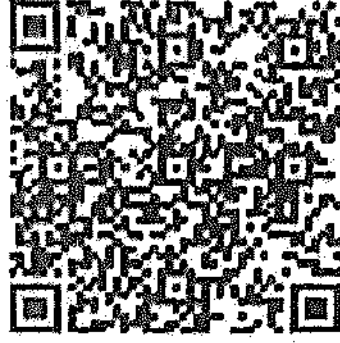
24/10/1994

GUARAPUAVA-PR

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO

CURITIBA-PR 23/10/2020

471631



ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER
EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75.

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 25/08/2026

CNES: 4707532 Nome Fantasia: AGNER SAUDE E BEM ESTAR LTDA CNPJ: 41.163.914/0001-50
Nome Empresarial: AGNER SAUDE E BEM ESTAR LTDA Natureza jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS
Logradouro: DA INDEPENDENCIA Número: 222 Complemento: ANDAR 02 SALA 03
Bairro: CENTRO Município: 410940 - GUARAPUAVA UF: PR
CEP: 85010-150 Telefone: (42) 3622-8690 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: -
Tipo de Estabelecimento: POLICLINICA Subtipo: -- Gestão: MUNICIPAL
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: JOSE PAULO AGNER RIBEIRO
Cadastro em: 25/07/2024 Atualização na base local: 26/08/2025 Última atualização Nacional: 10/08/2026

Horário de Funcionamento:

Caracterização

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

Infraestrutura

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Atividade

Atividade	Nível de atenção	Gestão
AMBULATORIAL	MEDIA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL

Atendimento

Tipo de atendimento		Convênio
AMBULATORIAL	PARTICULAR	

Fluxo de clientela

03 - ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA

Endereço Complementar

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Classificação Estabelecimento

Atividade Principal

01 - ASSISTÊNCIA A SAÚDE

001 - CONSULTA AMBULATORIAL

Grupo > Atividade Secundária

01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 002 - APOIO DIAGNOSTICO

Classificação Estabelecimento Saúde

016 - AMBULATORIO

Informações Gerais

Instalações físicas para assistência

Instalação	Qide./Consultório	Leitos/Equipamentos
AMBULATORIAL		
CLINICAS ESPECIALIZADAS	1	0

Serviços de

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

Serviços especializados

Código	Serviço	Característica	Ambulatorial			Hospitalar		
			SUS	Não SUS	SUS	Não SUS	SUS	Não SUS
104	REGULACAO DO ACESSO A ACOES E SERVICOS DE SAUDE	PRÓPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
116	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	PRÓPRIO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
119	SERVICO DE CONTROLE DE TABAGISMO	PRÓPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO

Comissões e

Descrição

Serviços e Classificação

Código	Serviço	Classificação	Terceiro	CNES
119 - 001	SERVICO DE CONTROLE DE TABAGISMO	ABORDAGEM E TRATAMENTO DO FUMANTE	NÃO	NAO INFORMADO
116 - 007	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA CLINICA	NÃO	NAO INFORMADO
104 - 001	REGULACAO DO ACESSO A ACOES E SERVICOS DE SAUDE	REGULACAO DE INTERNACAO HOSPITALAR	NÃO	NAO INFORMADO

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

Equipamentos/Rejeitos

Equipamentos	Existente	Em uso	SUS
Equipamento			
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA			
Controle Ambiental/Ar-condicionado Central	1	1	NÃO
MANUTENCAO DA VIDA			
DESFIBRILADOR CONVENCIONAL	1	1	NÃO
Reanimador Pulmonar/AMBU	1	1	NÃO

Resíduos/Rejeitos	Coleta Seletiva de Rejeito
RESÍDUOS BIOLÓGICOS	
RESÍDUOS COMUNS	

Vínculo com Cooperativa

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Diálise

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Quimioterapia/Radioterapia

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Hemoterapia

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Hospitalar - Leitos

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Mantenedora

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Profissionais

Nome	CNS	Dt. Entrada	CBO	Descrição	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portari a 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	Total
JOSE PAULO AGNER RIBEIRO	708408676672180		225120	MEDICO CARDIOLOGISTA	NÃO	AUTÔNOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	20	0	20
LUARA MERI CABRAL BAHLS	704804030190545		225135	MEDICO DERMATOLOGISTA	SIM	AUTÔNOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	40	0	40

Habilitações

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Habilitações - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Regras Contratuais

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Regras Contratuais - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Contrato Gestão

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Contrato Gestão - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Incentivos

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Incentivos - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Equipes

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Residência Terapêutica

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Gerência/Administração Terceiro/Interveniente

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Base Descentralizada

Nenhum resultado para a consulta realizada.

SAMU 192

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Homologações

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Homologações - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Data desativação: -- Motivo desativação: --



Consórcio Intergestores de Saúde da 5ª Região de Saúde

ANEXO III

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

A empresa AGNER SAUDE E BEM ESTAR LTDA, vem através deste informar os nomes dos profissionais disponíveis para prestar serviços ao CIS5ªRS, conforme quadro abaixo:

NOME DO PROFISSIONAL	REGISTRO PROFISSIONAL	ESPECIALIDADE
JOSE PAULO AGNER RIBEIRO	CRM 43504/PR	CARDIOLOGIA RQE 34382

Guarapuava, GUARAPUAVA – PR 24 de AGOSTO 2026.

Documento assinado digitalmente
 JOSE PAULO AGNER RIBEIRO
Data: 25/08/2026 19:58:56-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

AGNER SAUDE EM BEM ESTAR LTDA.
CNPJ: 41.163.914/0001-50

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

ANEXO IV

DECLARAÇÃO UNIFICADA PARA HABILITAÇÃO

EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº. 003/2025 – CIS5ªRS

A empresa AGNER SAUDE E BEM ESTAR LTDA, inscrita no CNPJ sob o número 41.163.914/0001-50, sediada TV DA INDEPENDENCIA 222 ANDAR 2 SALA 03, através de seu representante, Sr(a). JOSE PAULO AGNER RIBEIRO, CPF número [REDACTED] 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;



Consórcio Intergestores de Saúde da 5ª Região de Saúde

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.

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

19) Responsável pela empresa conforme contrato social e alterações: nome: JOSE PAULO AGNER RIBEIRO, [REDACTED]



Consórcio Intergestores de Saúde da 5ª Região de Saúde

20) Responsável Técnico pela empresa conforme contrato social e alterações: nome, JOSE PAULO AGNER RIBEIRO, [REDACTED], Registro profissional da entidade competente CRM 43504/PR

21) Declara que a agência de depósito referente aos serviços prestados é: Banco: [REDACTED]

Guarapuava, 24 de AGOSTO 2026.

Documento assinado digitalmente



JOSE PAULO AGNER RIBEIRO

Data: 25/08/2026 10:58:56-0300

Verifique em <https://validar.id.gov.br>

AGNER SAUDE E BEM ESTAR LTDA

CNPJ: 41.163.914/0001-50

Rua Brigadeiro Rocha, 901 - Trianon - Guarapuava / PR
e-mail: consorcioocis5rs@gmail.com

**CERTIDÃO DE PROTOCOLO DE RECEBIMENTO
DOCUMENTOS FALTANTES**

CERTIFICO e dou fé que, na presente data, aos 25 de agosto de 2026, às 11:40, a empresa **AGNER SAUDE E BEM ESTAR LTDA**, inscrita no **CNPJ sob o nº 41.163.914/0001-50**, 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**, 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: DALGALLO&CHINEMANN EXAMES LTDA
RESPONSÁVEL PELA ENTREGA DOS DOCUMENTOS: Central
Organização Contábil Ltda
TELEFONE: [REDACTED]
E-MAIL: [REDACTED]

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.

[REDACTED]
Doris Cristina Ketis
Servidor Responsável
pelo recebimento da documentação

CENTRAL
ORGANIZACAO
CONTABIL
LTDA:81639585000196

Assinado de forma digital por
CENTRAL ORGANIZACAO
CONTABIL
LTDA:81639585000196
Dados: 2026.08.25 13:21:00
+03'00'

Central Organização Contábil Ltda
Responsável pela entrega da documentação

CHECKLIST DOS DOCUMENTOS PARA CREDENCIAMENTO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS MÉDICOS AMBULATORIAIS
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;	OK		
6.1.6.	Os documentos apresentados deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.	OK		
6.2.	REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:			
6.2.1.	Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ, expedido a no mínimo 30 (trinta) dias;	OK		
6.2.2.	A prova de regularidade com a Fazenda Federal será efetuada por meio da Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, ou Certidão Conjunta Positiva com efeito negativo, expedida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB e Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional - PGFN, da sede do licitante.	OK		
6.2.3.	Prova de Regularidade para com a Fazenda Estadual, por meio de Certidão Negativa de Débito em relação a Tributos Estaduais, expedida pela Secretaria da Fazenda Estadual, do Estado sede da licitante;	OK		
6.2.4.	Prova de Regularidade para com a Fazenda Municipal, por meio de Certidão Negativa de Débito em relação a tributos Municipais, expedida pelo Município sede ou domicílio da licitante;	OK		

6.2.5.	Prova de Regularidade relativa ao FGTS, por meio de Certificado de Regularidade Fiscal (CRF), expedida pela Caixa Econômica Federal (www.caixa.gov.br) ou do documento denominado "Situação de Regularidade do Empregador";	OK		
6.2.6.	Prova de Regularidade para com o Ministério do Trabalho, por meio da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), expedida pelo Ministério do Trabalho.	OK		
6.2.7.	Apresentar declaração de regime de enquadramento fiscal de pessoa jurídica;	OK		
6.2.8.	Prova de inscrição no cadastro de contribuinte municipal ou alvará de funcionamento relativo ao domicílio ou sede do proponente, pertinente ao ramo de atividade e compatível com o objeto da presente licitação;	OK		
6.2.9.	As certidões que não contiverem prazo de validade, serão consideradas vencidas em 90 (noventa) dias após a data da emissão.	OK		
6.3.	QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:			
6.3.1.	Certidão negativa de falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, com data de expedição não superior a 60 (sessenta) dias, contados da data de apresentação dos documentos. No caso de certidão positiva de recuperação judicial ou extrajudicial, o licitante deverá apresentar a comprovação de que o respectivo plano de recuperação foi acolhido judicialmente, na forma do artigo 58 da Lei n.º 11.101, de 09 de fevereiro de 2005, sob pena de inabilitação, devendo, ainda, comprovar todos os demais requisitos de habilitação.	OK		
6.4.	QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:			
6.4.1.	Relação dos profissionais que prestarão os serviços;	OK		
6.4.2.	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES atualizado, com a relação de profissionais cadastrados na empresa;	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.	OK		
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		
6.5.1.5.	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 ESPECÍFICA PARA EXAMES			
6.5.2.1.	Documentos pessoais dos profissionais que executarão os serviços (RG e CPF);	OK		
6.5.2.2.	Comprovante de Residência dos profissionais que executarão os serviços;	OK		
6.5.2.3.	Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde (CNES) dos profissionais que executarão os serviços;	OK		
6.5.2.4.	Cartão Nacional de Saúde (cartão do SUS) dos profissionais que executarão os serviços;	OK		
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.	OK		
6.5.2.6.	Diploma ou certificado de conclusão do curso superior inerente à área de atuação.	OK		
6.5.2.7.	Certidão de Antecedentes Criminais do profissional da Comarca onde reside;	OK		
6.5.2.8.	Certificado de Controle de Qualidade emitido por órgão habilitado (para exames laboratoriais e exames de Anatomia Patológica e Citopatologia).	OK		
6.5.2.9.	Comprovante de inscrição no Conselho Regional da Categoria Competente do profissional.	OK		
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		
	Certidão negativa de falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, com data de expedição não superior a 60 (sessenta) dias, contados da data de apresentação dos documentos.	OK		

DECLARO, para os devidos fins de direito, que o presente processo encontra-se regularmente instruído com os documentos obrigatórios, conforme *checklist* de 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, 25 de 08 de 2026.


Doris Cristina Ketis
Responsável pelo preenchimento do Checklist



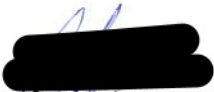
Consórcio Interiores de Saúde da 5ª Região de Saúde

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

Aos 25 dias do mês de agosto do ano de dois mil e vinte e seis (2026), às **14:00 horas (quatorze horas)**, na sede do **CIS5ªRS**, reuniu-se a Sra. **Agente de Contratação, MARIANA DE CAMPOS MASSUQUETO**, Matrícula nº 48501, **PORTARIA Nº 024/2026** de 25 de agosto de 2026 acompanhado pelos membros da equipe de apoio, **Rafaela Gouvêa**, Matrícula nº 47901, e **Wilson Antônio Batista**, Matrícula nº 48401, todos abaixo assinados, para proceder à **abertura e análise** da documentação de habilitação apresentada pela empresa **AGNER SAUDE E BEM ESTAR LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº **41.163.914/0001-50**, com relação 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**. Declarada aberta a **sessão pública**, constatou-se que a documentação de habilitação foi enviada pela **AGNER SAUDE E BEM ESTAR LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº **41.163.914/0001-50**, 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 **AGNER SAUDE E BEM ESTAR LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº **41.163.914/0001-50**, 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**, a Sra. **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.

MARIANA DE CAMPOS MASSUQUETO
MATRÍCULA Nº. 48501

RAFAELA GOUVÊA
MATRÍCULA Nº. 47901


WILSON ANTÔNIO BATISTA
MATRÍCULA Nº. 48401



Consórcio Intergestores de Saúde da 5ª Região de Saúde

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

A Sra. **Agente de Contratação MARIANA DE CAMPOS MASSUQUETO**, Matrícula nº 48501, designado pela **Portaria n.º 024/2026**, de 25 de agosto de 2026, no uso de suas atribuições legais, torna público, para conhecimento de todos os interessados, que procedeu à **habilitação** da empresa **AGNER SAUDE E BEM ESTAR LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº 41.163.914/0001-50, 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**. 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, 25 de agosto de 2026.
A documentação de habilitação consta no site
<https://cis5rs.com.br/licitacaoView/?id=660>

MARIANA DE CAMPOS MASSUQUETO

Matrícula nº. 48501
Agente de Contratação
PORTARIA n.º 024/2026

RAFAELA GOUVÊA

MATRÍCULA Nº. 47901

WILSON ANTÔNIO BATISTA

MATRÍCULA Nº. 48401