



Consórcio Interprefeitura da Região do 5º Regimento Saúde

CERTIDÃO DE PROTOCOLO DE RECEBIMENTO

CERTIFICO e dou fé que, na presente data, ao(s) 20 dia(s) do mês de janeiro do ano de 2026, às 16h33m, 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 004/2025** e ao **CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 004/2025**, tendo como objeto o CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PLANTÕES MÉDICOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, PARA ATUAÇÃO JUNTO AOS MUNICÍPIOS 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
gov.br **MARIANA DE CAMPOS MASSUQUETO**
Data: 21/01/2026 14:32:26-0300
Verifique em <https://validar.ti.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 14:37:16 -03'00'

GUSTAVO WERLE RIBEIRO
Responsável
pela entrega da documentação

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

ANEXO II

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº. 004/2025 – CIS5ªRS

CREDENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS OU JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PLANTÕES MÉDICOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, PARA ATUAÇÃO JUNTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS

A Comissão de Licitação do Consórcio Intergestores de Saúde da 5ª Região de Saúde do Paraná,

O interessado abaixo qualificado requer sua Inscrição no **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS OU JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PLANTÕES MÉDICOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, PARA ATUAÇÃO JUNTO AS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO E SERVIÇOS DE URGÊNCIA 24 HORAS DO MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA**, divulgado pelo consórcio Intermunicipal de saúde da 5ª Região de Saúde do Paraná, nos termos do Edital de Credenciamento Público nº. 004/2025.

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: ISENT0 CNES: 9683275

Email: AMANDA IMPERADOR1@GMAIL.COM

O interessado declara que os profissionais relacionados possuem capacidade técnica e atende os requisitos do edital e estão disponíveis a prestar os serviços de plantões médicos:

A tabela em anexo representa a disponibilidade do profissional, não vinculando o Contratação, a qual levará em consideração a necessidade do serviço, bem como a rotatividade entre os profissionais credenciados.

O interessado declara conhecer o edital de Chamamento Público nº 004/2025 e seus anexos, e que a inscrição para a participação neste Credenciamento implica na aceitação

**RUA PROFESSOR BECKER nº 1105 – CENTRO
GUARAPUAVA-PR**

NOME	GUSTAVO WERLEI RIBEIRO			
CRM	CRM-PR 29905			
TELEFONE	42 99933-3443			
ITEM	DESCRIÇÃO/PLANTÃO	DIA DA SEMANA	MÉDICO A	MÉDICO B, C, D e E
17.	SOBREAVISO HORA MÉDICO ORTOPEDIA SEGUNDA A SEXTA FEIRA. – DIURNO	SEGUNDA A SEXTA FEIRA		GUSTAVO
18.	SOBREAVISO HORA MÉDICO ORTOPEDIA SEGUNDA A SEXTA FEIRA – NOTURNO	SEGUNDA A SEXTA FEIRA		GUSTAVO
19.	SOBREAVISO HORA MÉDICO ORTOPEDIA FIM DE SEMANA/FERIADO/RECESSOS – DIURNO	FIM DE SEMANA/FERIADO/RECESSOS		GUSTAVO
20.	SOBREAVISO HORA MÉDICO ORTOPEDIA FIM DE SEMANA/FERIADO/RECESSOS – NOTURNO	FIM DE SEMANA/FERIADO/RECESSOS		GUSTAVO
21	PLANTÃO MÉDICO 6 HORAS FERIADOS FIM DE ANO 24/12 A 25/12 E 31/12 A 01/01	24/12 A 25/12 E 31/12 A 01/01		GUSTAVO
22	PLANTÃO MÉDICO 12 HORAS FERIADOS FIM DE ANO 24/12 A 25/12 E 31/12 A 01/01	24/12 A 25/12 E 31/12 A 01/01		GUSTAVO
23	PLANTÃO MÉDICO 6 HORAS FERIADOS FIM DE ANO 24/12 A 25/12 E 31/12 A 01/01	24/12 A 25/12 E 31/12 A 01/01		GUSTAVO
24	PLANTÃO MÉDICO 12 HORAS FERIADOS FIM DE ANO 24/12 A 25/12 E 31/12 A 01/01	24/12 A 25/12 E 31/12 A 01/01		GUSTAVO

CNPJ: 26.748.300/0001-47
CLINICA MEDICA RIBEIRO LTDA

Integral e irrestrita das suas condições. No mesmo sentido, declara que conhece que a forma de pagamento dos prestadores que será realizado **SOMENTE** através de transferência bancária em conta corrente de titularidade da Empresa CONTRATADA, preferencialmente na Caixa Econômica Federal.

Desta forma, a agência de depósito referente aos serviços prestados de titularidade do Contratado, seja Pessoa Física ou Jurídica:

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 16:30:41 -03'00'

GUSTAVO WERLE RIBEIRO

RUA PROFESSOR BECKER n° 1105 – CENTRO
GUARAPUAVA-PR

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 da Cédula de Identidade Civil RG nº 8.162.514-0, expedida pela SSP/PR, e inscrito no CPF sob o nº 064.244.719-56, e **MAROAN SORAIA SANTOS NAVAS RIBEIRO**, brasileira, casada sob o regime de comunhão parcial de bens, maior, nascida em 04.02.1978, do comércio, natural de Bragança 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**.

PARAGRAFO 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
MAROAN SORAIA SANTOS NAVAS RIBEIRO	50%	10.000 QUOTAS	R\$10.000,00
TOTAL	100%	20.000 QUOTAS	R\$20.000,00

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO PARANÁ - SEDE



CONTRATO SOCIAL EM 17/12/2016 15:08 SOB Nº 41208501559
DEPARTAMENTO DE REGISTRO DE EMPRESAS - CODIGO DE VERIFICAÇÃO
1160773112 NOME E SOBRENOME
CLÍNICA MÉDICA RIBEIRO LTDA

Exatidão e fidelidade
do Departamento de Registro
de Empresas do Estado do Paraná

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 todas 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 deverá fazer dentro de 60 (sessenta) dias, contados do recebimento da notificação ou em prazo maior a critério do sócio alienante. Decorrido esse 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 representá-la ativa e passivamente, judicial e extrajudicial perante órgãos públicos, **AUTORIZADO O USO DO NOME EMPRESARIAL INDIVIDUALMENTE** vedado, no entanto, em atividades estranhas ao interesse social ou assumirem 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 DESIMPEDIMENTO - 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

msm



JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO PARANÁ - SEDE

CONTRATO DE VENDA Nº 21.12.1011 - 15:28 SOB Nº 41204501559
PROTOCOLADO EM 21/12/2011 ÀS 15:28 HRS
116029-0001-0001-0001-0001-0001-0001
CLÍNICA MÉDICA RIBEIRO LTDA

Exatidão Digital
SECRETARIA-GERAL
CURITIBA, 21, 12/2011

CLÍNICA MÉDICA RIBEIRO LTDA

CONTRATO SOCIAL

CLÁUSULA DÉCIMA - RETIRADA DE PRÓ LABORE - Os sócios poderão de comum acordo, fixar uma retirada 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 perdas apurados, na mesma proporção das quotas de capital que possuem na sociedade.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: JULGAMENTO 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: FALECIMENTO OU INTERDIÇÃO DE SÓCIO - Falecendo ou interditado qualquer sócio, a sociedade continuará suas atividades com os herdeiros, sucessores e o incapaz. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou do sócio remanescente, o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, a 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 ordinária por todos os sócios.

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

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO PARANÁ - SEDE

CERTIFICADO O REGISTRO EM 21/12/2016 ÀS 08 HORAS SOB Nº 41208505559
PROTOCOLADO 160015400 DE 19/12/2016. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
1143278512 - NIRE: 41203501159
CLÍNICA MÉDICA RIBEIRO LTDA



Libertad Bogus
SECRETARIA-GERAL
CURITIBA 21/12/2016

CLÍNICA MÉDICA RIBEIRO LTDA

CONTRATO SOCIAL

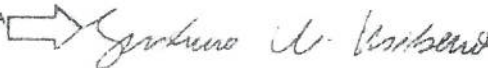
Fica eleito o foro de Guarapuava Paraná, para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato, com expressa renúncia a qualquer outro, por mais especial ou privilegiado que seja ou venha a ser.

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.

Guarapuava, 05, 06 de Dezembro de 2016

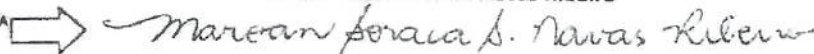
Gustavo Werle Ribeiro

FIRMA RECONHECIDA
1º TABELÃO



Maroan Soraia Santos Navas Ribeiro

FIRMA RECONHECIDA
1º TABELÃO



JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO PARANÁ - JUCEPAR



REGISTRO EM 11/12/2016 15:08 SOB Nº 4120850-559.
CERTIFICADO DE 15/12/2016 CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
4120850-559
A JUNTA COMERCIAL DO PARANÁ

Informações Gerais:
SECRETARIA GERAL
FONE/FAX 041 3333.1111



Selo Digital N° xafpc.9vPy2.vYg8o Vm2In 8111

Valde esse selo em <http://www.tribunalparana.org.br>

Reconheço por Verdadeira as assinaturas de GUSTAVO WENLE RIBEIRO
(99132) e MARCIAN SORAI SANTOS NAVAS RIBEIRO (99133), *0015*
1253070º Doc 16 Guarapuava, 19 de dezembro de 2016

Mariza Christina Gouveia Pereira - Escrevente

ufereira



JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO PARANÁ 1808

EMPRESA: CLINICA MEDICA RIBEIRO LTDA
REGISTRADA EM 21/12/2016 SOB Nº 41208505559.
EXTRATO Nº 1601512 DE 19/12/2016 CODIGO DE VERIFICACAO:
1601512 Nº 41208505559
CLINICA MEDICA RIBEIRO LTDA

Libertad Bogus
SECRETARIA-GERAL
PROTETO Nº 21/12/2016

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 Guarapuava 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

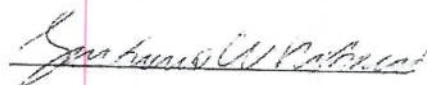
LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA
SECRETÁRIO-GERAL
CURITIBA, 16/09/2019
www.empresafacil.pr.gov.br

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

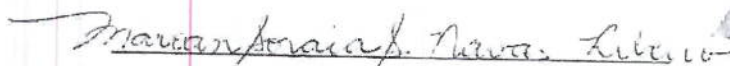
CLÁUSULA 3ª - Permanecem inalteradas as demais cláusulas do contrato social primitivo e suas alterações que não colidirem com as disposições do presente instrumento.

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

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

Serviço Notarial e Registral de Carro Quebrado Rodrigo Thomas Michalski Oliveira
ESTADO DO PARANÁ - MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA - DISTRITO DE CARRO QUEBRADO Oficial Designado
Avenida Prof. Moacyr Júlio Silveira, 228 - Centro - 85.010-090 - Guarapuava - PR - Fone: (43) 3036-0483

Selo N°yV33aJAFLw.f1zNi, Controle: T2QTK.M.7ZK.

Valde esse selo em <http://timurpen.com.br>

Reconheço por Verdadeira as assinaturas de GUSTAVO DE CARRO QUEBRADO
WERLE RIBEIRO e MYRQAN SORAIA SANTOS RIBEIRO, *0647* *1696AA*.

Em Teste de Verdade

Guarapuava - PR, 26 de agosto de 2019 - 09:42h

Malcon Silvio Nogueira

Escritário

Serviço Notarial

Registral

de Carro Quebrado

Rodrigo Thomas Oliveira

Oficial Designado

PR

(42) 3623-2848

Av. J. Silveira, 228 - Guarapuava - PR

JUNTA COMERCIAL
DO PARANÁ

CERTIFICO O REGISTRO EM 16/09/2019 15:11 SOB N° 20191579254.
PROTOCOLO: 191579254 DE 02/09/2019. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11904306287. NIRE: 41208505559.
CLINICA MEDICA 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 sujeito 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 15:44 SOB Nº 20214395421.
PROTOCOLO: 214395421 DE 07/07/2021.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12104844149. CNPJ DA SEDE: 26748300000147.
NIRE: 41208608559. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 06/07/2021.
CLÍNICA MÉDICA RIBEIRO LTDA - ME

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



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INTERIOREZA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSPORTES
CARTEIRA NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO

NOME: **GUSTAVO WERLE RIBEIRO**

DATA DE EMISSÃO / CDD: **01/02/2014-0** **SESP** **PR**

CPF: **064.494.719-56** DATA NASCIMENTO: **14/08/1980**

FILIAÇÃO: **ESTACILIO LOPES RIBEIRO**
LORI WERLE RIBEIRO

PERMISSÃO: **2095341959** **2095341959**

Nº REGISTRO: **01571064908** VALIDADE: **10/12/2024** 1ª EMISSÃO: **11/04/2005**



VALIDA EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL

2095341959



ASSINATURA DO PORTADOR: **GUARAPUAVA, PR** DATA EMISSÃO: **17/06/2020**

ASSINATURA DO EMISSOR: **PARANÁ**

20221474561
PR917452943

SELO FUNARPEN

FTHC6701

AUTENTICAÇÃO

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

24 MAR 2021

1º Tabelião de Notas
Guarapuava - Paraná

Carla Alberto Buch Pereira - Tabelião
Marcelo Oliveira G. Pereira - ARREMENTOS
Edson Eloy Dias - ARREMENTOS
Rene Ap. De Mota Cavalho - ARREMENTOS



ANEXO III

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE, DA NÃO EXISTÊNCIA DE EMPREGADOS EM CONDIÇÕES EXCEPCIONAIS E DE PARENTESCO

Ao Consórcio Intergestores de Saúde da 5ª Regional de Saúde do Paraná – CIS5ªRS

Departamento de Compras e Licitações

O interessado DECLARA, para os devidos fins de direito, que:

Na qualidade de solicitante de cadastramento na área de saúde, que não foi declarado inidôneo para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Cumpre com as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas. 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. Os proprietários, sócios e/ou dirigentes da referida empresa ou a pessoa física contratada 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 PREGOEIRO 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 ATÉ TERCEIRO GRAU. Não há sanções vigentes que legalmente proibam a participante de licitar e/ou contratar com o Órgão/Entidade contratante. Não possui em seu quadro de pessoal empregados (s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e menores de 16 (dezesesseis) anos, em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal e inciso VI, artigo 68 da Lei nº 14.133/2021. 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.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

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 16:30:53 -03'00'

RUA PROFESSOR BECKER nº 1105 – CENTRO
GUARAPUAVA-PR

ANEXO IV

**RESPONSÁVEL PELA EMPRESA CONFORME CONTRATO SOCIAL E ALTERAÇÕES,
RESPONSÁVEL TÉCNICO PELA EMPRESA, RESPONSÁVEL PARA RETIRADA DE
DOCUMENTOS, CORRESPONDÊNCIAS E FATURAMENTO JUNTO AO CIS5ªRS
RESPONSÁVEL PELA EMISSÃO DA NOTA FISCAL.**

Ao Consórcio Intergestores de Saúde da 5ª Regional de Saúde do Paraná – CIS5ªRS
Departamento de Compras e Licitações

RESPONSÁVEL PELA EMPRESA CONFORME CONTRATO SOCIAL E ALTERAÇÕES

Nome do responsável: GUSTAVO WERLE RIBEIRO

RG: 8.162.514-0 SSP/PR CPF: 064.494.719-56

Email: amandaimperador1@gmail.com Celular: 42 99930-5616

RESPONSÁVEL TÉCNICO PELA EMPRESA

Nome do responsável: GUSTAVO WERLE RIBEIRO

RG: 8.162.514-0 SSP/PR CPF: 064.494.719-56

Email: amandaimperador1@gmail.com Celular: 42 3035-446

Registro Profissional: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA CRM/PR 29905

**RESPONSÁVEL PELA RETIRADA DE DOCUMENTOS, CORRESPONDÊNCIAS E RECEBIMENTO DE
PAGAMENTO JUNTO AO CIS5ªRS**

Nome do responsável: GUSTAVO WERLE RIBEIRO

RG: 8.162.514-0 SSP/PR CPF: 064.494.719-56

Email: amandaimperador1@gmail.com Celular: 42 3035-4461

RESPONSÁVEL PELA EMISSÃO DA NOTA FISCAL

Nome do responsável: IMPERADOR CONTABILIDADE / ISADORA

Email: notasfiscais.imperador@gmail.com Celular: 42 99930-5616

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 16:31:04 -03'00'

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

ANEXO VII

Declaração de inexistência de fato superveniente impeditivo da habilitação

EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº. 004/2025 – CIS5ªRS

NOME GUSTAVO WERLE RIBEIRO CPF 064.494.719-56 , declara, sob as penas da lei, que até a presente data inexistem fatos supervenientes impeditivos para sua habilitação no presente processo licitatório, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Guarapuava- Pr, 20 de janeiro de 2026.

GUSTAVO WERLE
RIBEIRO:06449471956

Assinado de forma digital por GUSTAVO
WERLE RIBEIRO:06449471956
Dados: 2026.01.20 16:31:17 -03'00'

GUSTAVO WERLE RIBEIRO

RUA PROFESSOR BECKER n° 1105 – CENTRO
GUARAPUAVA-PR

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 20/01/2026

CNPES: 9683275 Nome Fantasia: CLINICA MEDICA RIBEIRO CNPJ: 26.748.300/0001-47
Nome Empresarial: CLINICA MEDICA 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: CONSULTORIO 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
Horário de Funcionamento:

Caracterização

Atividade ensino/pesquisa	Código/natureza jurídica
UNIDADE SEM ATIVIDADE DE ENSINO	21052 - SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA

Infraestrutura

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Atividade

Atividade	Nível de atenção	Gestão
AMBULATORIAL	ATENCAO BASICA	MUNICIPAL

Atendimento

Tipo de atendimento		Convênio
AMBULATORIAL		PLANO DE SAUDE PRIVADO
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 - 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		Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
AMBULATORIAL			
CLINICAS BASICAS		1	0
Serviços de			
Serviço		Característica	

Serviços especializados

Código	Serviço	Ambulatorial			Hospitalar	
		Característica	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 NBAH do MS		

NÃO				
Equipamentos/Rejeitos				
Equipamentos				
Equipamento		Existente	Em uso	SUS

Resíduos/Rejeitos	
RESIDUOS COMUNS	Coleta Seletiva de Rejeito

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.

Profissionais

Nome	CNS	Dt. Entrada	CBO	Descrição	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portari a 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	Total
GUSTAVO WERLE RIBEIRO	703100830971260		225125	MEDICO CLINICO	NÃO	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NÃO SE APLICA		0	10	0	10

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: --



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



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



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

20/01/2026

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 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 346253	CFP / CNPJ 26.748.300/0001-47	DATA INÍCIO ATIVIDADE 21/12/2016	DATA DE EMISSÃO 19/09/2025	PROTOCOLO 47867 / 2025 IPM
NOME / RAZÃO SOCIAL CLINICA MEDICA RIBEIRO LTDA				ÁREA CONSTRUÍDA 15
LOGRADOURO RUA PROFESSOR BECKER		NÚMERO 1105	COMPLEMENTO CASA1	
CEP 85.010-170	BAIRRO CENTRO	MUNICÍPIO Guarapuava	ESTADO PR	

ATIVIDADE PRINCIPAL 0086.3/05.03 Atividade médica ambulatorial restrita a consultas	
ATIVIDADE SECUNDARIA(S) 0086.1/01.02 Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências 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

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=78117, LIVRO=108A, FOLHA=517

CURITIBA/PR

ASSINATURA DO DIRETOR
LEI Nº 7.115/11 24/06/11

1º Tabelionato de Notas
Curitiba/PR
FTH66782

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

24 MAR 2021

☒ Caixa Alvaro Bock Ribeiro - 1986/10
☒ Maria Cristina G. Pereira - ARAMENDIA
☒ Edison Eloy Dias - ARAMENDIA
☒ Elaine Ay. De Maria Carvalho - ARAMENDIA



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

Gustavo Wente 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

Pro-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 06/02/1960

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

Reitor: Clemente Ivo Juliato
 Pró-Reitor Acadêmico: Paulo Otávio 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 Nêda Medeiros Coimbra Rosário
 Diretora de Atenção de Estudante

Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina

Cria requerente (o) inscrição(s) sob nº 17917 as páginas 53.V.

de livro nº 77 / Lei ORJANOPOL/SC nº 23.04/2012

[Assinatura]

RICARDO POLLI
 PRESIDENTE

Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná

Registro de Diploma

Dr. Alexandre Gusmão Riera
 Presidente

FTHE-6704

TABELIONATO de Notas	
Fone/Fax: (42) 3623-5336	
Guarapuava - Paraná	
AUTENTICAÇÃO	
A presente fotocópia é idêntica ao original por mim conferido. Dou fé.	
24/01/2012	<i>[Assinatura]</i>
☐	Carla de Fátima F. F. F.
☐	Marcelo O. O. O.
☐	Edson P. P. P.
☐	Bianca M. M. M.

1º TABELIONATO DE NOTAS
 AUTENTICAÇÃO
 - FRENTE E VERSO -



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

NOME
GUSTAVO WERLE RIBEIRO

CRM-RJ
029905/PR

FILIAÇÃO
ESTACILIO LOPES RIBEIRO

LORI WERLE RIBEIRO

DATA DE INSCRIÇÃO VIA
09/03/2012 1

Assinado W. Ribeiro
Assinatura do Médico



CPF
084.494.719-58

RG FORÇAD EMISSOR
81825140/SESP-PR

TÍTULO DE ELETOR
0007950890680

SEÇÃO
015

ZONA
114

DATA DE NASCIMENTO
14/08/1988

NATURALIDADE
CURITIBA-PR

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA, 14/05/2012 0

D038291

Assinado
Assinatura do Presidente do CRM

1º Tabelionato de Notas
Exclusivo para
Autenticação de Cópia

FTH65703

AUTENTICAÇÃO	
A presente fotocópia é idêntica ao original por mim conferido. Dou fé.	
24 MAR. 2021	
☒	Carlos Alberto Buci Pereira - Tabelião
☒	Marcia Cristina G. Pereira - JARAGUATAPUÁ
☒	Edson Elay Dias - JARAGUATAPUÁ
☒	Bianca de M. Costa Carvalho - JARAGUATAPUÁ





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 **4c69cf3610fb9fcca7c494b6f9e87490056cd637**

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>



CRM-PR

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

Certificado

Certificamos que o Dr. Gustavo Werle Ribeiro ,
CRM A 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 CRM/MEC - Parecer n.
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
Evangélico de Curitiba

SELO FUNA-PEN

FSJ70789

CARTÓRIO
VITORASSI

AUTENTICAÇÃO
Confere com o documento
apresentado. Dou fé.

Em 11 Ago. 2020 Guarapuava (PR)

ZULEIKA MAICA VITORASSI - TITULAR
ANGELIM VITORASSI NETO - SUBSTITUTO
JAURI PEDRO SANTANA - ESCRIVENTE
TERIKA REGINA TOMEN DAS NEVES - ESCRIVENTE
GILHERME CAUZA DE ARRUDA 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.





GUSTAVO WERLE RIBEIRO

Nº 703100830971260



**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.

CHECKLIST DOS DOCUMENTOS PARA CREDENCIAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
EDITAL 004/2025

Nº	Edital	Especificação	Tick	Pág.	Disp.
DA HABILITAÇÃO JURÍDICA					
1	7.1.1.	Requerimento para credenciamento, conforme modelo ANEXO II ; com especificação clara e detalhada dos serviços a serem prestados, discriminados conforme ANEXO I ;	OK		
2	7.1.1.4. 7.1.1.7.	Declaração de conhecimento do edital, seus anexos, instruções e procedimentos e informe de dados bancários conforme ANEXO II ;	OK		
3	7.1.1.5. 7.1.1.6.	Relação dos profissionais que prestarão os serviços e declaração de capacidade técnica conforme ANEXO II ;	OK		
4	7.1.1.1.	Ato constitutivo, sendo estatuto social ou contrato social em vigor e alterações subsequentes ou última alteração consolidada, devidamente registrada, na Junta Comercial ou Cartório (conforme o caso) e ata registrada da Assembleia de Eleição da diretoria, quando houver;	OK		
5	7.1.1.2.	Prova do Registro comercial, no caso de empresa individual;	OK		
6	7.1.1.3.	Cópia do RG e CPF ou outra equivalente, na forma da lei, dos sócios administradores;	X		
7	7.1.1.8.	Declaração de idoneidade (ANEXO III);	OK		
8	7.1.1.9.	Declaração da não existência de empregado em condições excepcionais em cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal (ANEXO III);	OK		
9	7.1.1.10.	Declaração de parentesco (ANEXO III);	OK		
10	7.1.1.8.	Declaração de que não possui, em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do Artigo 1º e no Inciso III, do Artigo 5º, da Constituição Federal, bem como no Artigo 14, inciso VI, da Lei nº 14.133/2021 (ANEXO III);	OK		
11	7.1.1.11	Declaração Responsável pela empresa conforme contrato social e alterações, responsável técnico pela empresa, responsável para retirada de documentos e correspondências, faturamento e emissão da nota fiscal conforme ANEXO IV ;	OK		
12		Declaração de que não há sanções vigentes que legalmente proíbam a participante de licitar e/ou contratar com o Órgão/Entidade contratante (ANEXO VII);	OK		
13	7.1.1.12.	Cadastro do Estabelecimento de Saúde no CNES com a relação de profissionais cadastrados na empresa para comprovação de vínculo com a empresa prestadora do serviço;	OK		
14	7.1.1.15.	Comprovação do vínculo do profissional que prestará os serviços, com a empresa credenciada;	OK		
DA COMPROVAÇÃO DA REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA					
15	7.1.2.1.	Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ, expedido a no máximo 30 (trinta) dias;	OK		

16	7.1.2.2	Certidão Conjuntiva Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, ou Certidão Conjuntiva Positiva com efeito negativo, expedida pela Secretaria da Receita Federal Nacional – PGFN, da sede do licitante;	OK		
17	7.1.2.3.	Certidão Negativa de Débito em relação a tributos Estaduais, expedida pela Secretaria da Fazenda Estadual, do Estado sede da licitante;	OK		
18	7.1.2.4.	Certidão Negativa de Débitos em relação a tributos Municipais, expedida pelo Município sede ou domicílio da licitante;	OK		
19	7.1.2.5.	Certificado de Regularidade Fiscal (CRF), expedida pela Caixa Econômica Federal;	OK		
20	7.1.2.6.	Certidão Negativa de Débitos trabalhistas (CNDT), expedida pelo Ministério do trabalho;	OK		
21	7.1.2.7.	Declaração de regime de enquadramento fiscal de pessoa jurídica;	OK		
22	7.1.2.8.	Prova de inscrição no cadastro de contribuinte municipal ou alvará de funcionamento do domicílio ou sede do proponente, pertinente ao ramo de atividade e compatível com o objeto da presente licitação;	OK		
23	7.1.2.9.	As certidões que não contiverem prazo de validade, serão consideradas vencidas em 90 (noventa) dias após a data da emissão;	OK		
7.1.3. DA COMPROVAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA					
24	7.1.3.1.	Documentos pessoais dos profissionais que executarão os serviços;	OK		
25	7.1.3.2.	Cópia do diploma ou certificado de conclusão do curso superior inerente à área de atuação;	OK		
26	7.1.3.3.	Cópia da Carteira de Registro no Conselho Regional de Medicina do Paraná da Categoria;	OK		
SOMENTE PARA TÉCNICO EM RADIOLOGIA					
27	7.1.3.4.	a) Cópia do diploma ou certificado de conclusão do curso técnico em radiologia, reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC);	—		
28	7.1.3.4.	b) Cópia do Registro profissional no Conselho Regional de Técnicos em Radiologia (CRTR);	—		
SOMENTE PARA MÉDICO PEDIATRA E MÉDICO ORTOPEDISTA					
29	7.1.3.5.	a) Registro de Qualificação de Especialista (RQE);	OK		
MÉDICO PLANTONISTA (DEVE CUMPRIR COM UM DOS ITENS A SEGUIR 7.1.3.7.1. A 7.1.3.7.3);					
30	7.1.3.7.1	a) Cópia do Diploma ou certificado de conclusão do curso em Urgência e Emergência (Residência Médica ou Pós-Graduação em Urgência e Emergência, intensivismo);	—		
31	7.1.3.7.2.	b) Comprovar experiência através da atuação de no mínimo 2 (dois) anos em unidades de urgência e emergência e possuir o curso ACLS ou ATLS ou AMLS;	—		
32	7.1.3.7.3.	c) Comprovar experiência através da atuação de no mínimo 5 (cinco) anos em unidade de urgência e emergência;	—		
PARA TODOS OS PROFISSIONAIS					

33	7.1.3.8.	Certidão negativa de Antecedentes Criminais dos profissionais, do Fórum da Comarca onde reside;	OK		
34	7.1.3.9.	Comprovante de endereço dos profissionais que prestarão os serviços, expedido há menos de 90 (noventa) dias;	OK		
35	7.1.3.10.	Cópia do Cartão do SUS dos profissionais que prestarão os serviços	OK		
36	7.1.3.11.	Prova de vínculo contratual do profissional com a licitante;	OK		
DA COMPROVAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA					
37	7.1.4.1	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		

IMPORTANTE:

7.3.1. Todos os documentos apresentados devem estar dentro dos respectivos prazos de validade e poderão ser apresentados em original ou por qualquer processo de cópia autenticada, legalmente reconhecida, desde que legível.

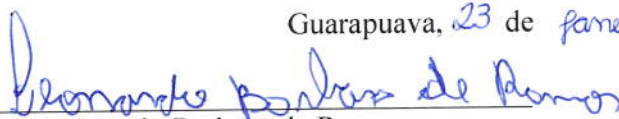
7.3.2. Das Certidões Negativas extraídas da Internet, o Departamento de licitações verificará sua autenticidade através de consulta ao site correspondente.

7.3.3 A apresentação dos documentos PARA CREDENCIAMENTO, em desconformidade como disposto no Edital ou com os modelos descritos nos respectivos anexos, será fundamento para o não credenciamento da Proponente.

7.3.4. Todos os anexos deverão ser impressos em papel com identificação da pessoa física ou jurídica a ser credenciada em 01 (uma) via assinada e carimbada;

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 004/2025.

Guarapuava, 23 de janeiro de 2026.



Leonardo Barbosa de Ramos

Agente de contratação

Responsável pelo preenchimento do Checklist

**ATA DE ABERTURA - FASE DE HABILITAÇÃO
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 004/2025 -
CREDENCIAMENTO Nº 004/2025**

Aos **23** dias do mês de **JANEIRO** do ano de dois mil e vinte e seis (2026), às **08:00 horas (08 horas e 00 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 PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PLANTÕES MÉDICOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, PARA ATUAÇÃO JUNTO AOS 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 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 os requisitos previstos no **Edital de Credenciamento Nº 004/2025**. 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 Gouvea
RAFAELA GOUVEA
MATRÍCULA Nº. 47901

Wilson 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 004/2025 - CREDENCIAMENTO Nº 004/2025**, com relação ao **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PLANTÕES MÉDICOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, PARA ATUAÇÃO JUNTO AOS MUNICÍPIOS 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; (MAROAN SORAIA SANTOS NAVAS RIBEIRO)
- 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;

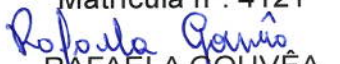
Desta forma, certifico que a informação foi transmitida ao responsável legal da empresa **CLINICA MEDICA RIBEIRO LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº **26.748.300/0001-47**, através do fone **42 99930-5616**, e pelo correio eletrônico **amandaimperador1@gmail.com**, para que no prazo de 10 (dez) dias apresente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

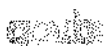


CERTIDÃO DE PROTOCOLO DE RECEBIMENTO DOCUMENTOS FALTANTES

CERTIFICO e dou fé que, na presente data, aos 28 de janeiro de 2026, às 08h15, 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 004/2025** e ao **CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 004/2025**, tendo como objeto **CREDENCIAMENTO Nº 004/2025**, com relação ao **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PLANTÕES MÉDICOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, PARA ATUAÇÃO JUNTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ºRS.**

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: <https://validar.tb.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 08:53:05 -03'00'

GUSTAVO WERLE RIBEIRO
Responsável
pela entrega da documentação

Rua Brigadeiro Rocha, 901 - Trânsito - Guarapuava - PR
e-mail: consorcios5ra@gmail.com

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE TRANSPORTES

CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN

1 - NOME DO TITULAR

MARCOS SOFIA SANTOS NAVAS RIBEIRO

2 - DATA DE NASCIMENTO

04/02/1978, BRAGANÇA PAULISTA, SP

3 - DATA DE EMISSÃO

22/07/2028

4 - DATA DE VALIDADE

22/07/2033

5 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

6 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

7 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

8 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

9 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

10 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

11 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

12 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

13 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

14 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

15 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

16 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

17 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

18 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

19 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

20 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

21 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

22 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

23 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

24 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

25 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

26 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

27 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

28 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

29 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

30 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

31 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

32 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

33 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

34 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

35 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

36 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

37 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

38 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

39 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

40 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

41 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

42 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

43 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

44 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

45 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

46 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

47 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

48 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

49 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

50 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

51 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

52 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

53 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

54 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

55 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

56 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

57 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

58 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

59 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

60 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

61 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

62 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

63 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

64 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

65 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

66 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

67 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

68 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

69 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

70 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

71 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

72 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

73 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

74 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

75 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

76 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

77 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

78 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

79 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

80 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

81 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

82 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

83 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

84 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

85 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

86 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

87 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

88 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

89 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

90 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

91 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

92 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

93 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

94 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07/2033

95 - DATA DE EXPIRAÇÃO

22/07

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<BRAD16600580<709<<<<<<<<<<
78D2041F3307227BRA<<<<<<<<<<6
MARDAN<<<<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 antecederem.

PONTA GROSSA/PR, 26 de Janeiro de 2026



Certificação

ASSINADO DIGITALMENTE
ROSANA WAGNER
CPF
63910965968

Ao se verificar, dê-se a seguinte validade (para não ser cancelado):
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 004/2025 -
CREDENCIAMENTO Nº 004/2025**

Aos **30** dias do mês de **JANEIRO** do ano de dois mil e vinte e seis (2026), às **15h48 horas (15 horas e 48 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 PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PLANTÕES MÉDICOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, PARA ATUAÇÃO JUNTO AOS 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 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 004/2025
CREDENCIAMENTO Nº 004/2025

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 PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PLANTÕES MÉDICOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, PARA ATUAÇÃO JUNTO AOS 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


RAFAELA GOUVÊA
MATRÍCULA Nº. 47901


WILSON ANTÔNIO BATISTA
MATRÍCULA Nº. 48401