



Consórcio Intergestores de Saúde da 5ª Região de Saúde

**CERTIDÃO DE PROTOCOLO DE RECEBIMENTO  
CREDENCIAMENTO Nº 005/2025**

**CERTIFICO** e dou fé que, na presente data, ao(s) 18 dia(s) do mês de dezembro do ano de 2025, às 10h38m, a empresa **BRUNA W PADILHA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº 25.988.610/0001-76, realizou a entrega do envelope contendo a DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO, em um único envelope, referente ao CREDENCIAMENTO Nº 005/2025 e ao CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 005/2025, tendo como objeto o CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURIDICA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO A DEMANDA DOS MUNICIPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS.

**EMPRESA: BRUNA W PADILHA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA**  
**RESPONSÁVEL: BRUNA WALTRIN PADILHA**  
**TELEFONE: (42) 9 9986-6419**  
**E-MAIL: fisiosantaclara@hotmail.**

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

*Mariana C.M*

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

*Bruna Waltrin Padilha*

**BRUNA WALTRIN PADILHA**  
Responsável  
pela entrega da documentação

**BRUNA W. PADILHA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA - ME**  
**CNPJ 25.988.610/0001-76**  
**NIRE 41208442051**  
**7ª ALTERAÇÃO DE CONTRATO SOCIAL E CONSOLIDAÇÃO**

**BRUNA WALTRIN PADILHA**, brasileira, empresária, casada sob o regime de comunhão parcial de bens, natural de Guarapuava-PR, nascida em 21/05/1992, portadora do RG nº 12.769.401-0 SSP/PR e CPF nº 088.478.059-70, residente e domiciliada na Rua General Rondon nº 1196, Bairro dos Estados, CEP 85.035-030 e **EVERALDO MENDES MACHADO**, brasileiro, empresário, casado sob o regime de comunhão parcial de bens, natural de Guarapuava-PR, nascido em 16/09/1984, portador da CNH nº 06065965304 DETRAN/PR e CPF nº 046.025.279-81, residente e domiciliado na Rua General Rondon nº 1196, Bairro dos Estados, CEP 85.035-030, Guarapuava – PR, únicos sócios da empresa denominada **BRUNA W. PADILHA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA - ME**, com sede e foro em Guarapuava – PR à Avenida Rosa Lustosa de Siqueira nº 1134, Sala B, CEP 85.070-100, com seu contrato registrado na JUCEPAR sob nº 41208442051 em 19/08/2016 e última alteração sob o nº 20254477372 em 09/09/2025, resolvem por este instrumento de alteração de contrato social e consolidação sob as cláusulas e condições seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA** – Retira-se da sociedade o sócio **EVERALDO MENDES MACHADO**, que possuía 25.000 (vinte e cinco mil) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada, totalizando R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais), as quais cede e transfere neste ato à título de venda para a sócia **BRUNA WALTRIN PADILHA**, acima qualificado.

**Parágrafo Único** – O sócio **EVERALDO MENDES MACHADO** dá pelo presente instrumento, plena, geral e irrevogável quitação à sócia **BRUNA WALTRIN PADILHA** da importância recebida no valor de R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais), neste ato em moeda corrente do País.

**CLÁUSULA SEGUNDA** – Fica alterada a cláusula quarta do contrato social e consolidação que passa a ter a seguinte redação: O capital social no valor de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) divididos em 50.000 (cinquenta mil) quotas no valor nominal de R\$ 1,00 (um real) cada, subscritas e integralizadas em moeda corrente do País e fica da seguinte forma:

| SÓCIOS                | QUOTAS | VALOR         |
|-----------------------|--------|---------------|
| BRUNA WALTRIN PADILHA | 50.000 | R\$ 50.000,00 |
| <b>TOTAL</b>          | 50.000 | R\$ 50.000,00 |

**CLÁUSULA TERCEIRA** – Permanecem inalteradas as demais cláusulas que não colidirem com as disposições desta alteração.

**CLÁUSULA QUARTA** – *Da consolidação do Contrato. À vista da modificação ora ajustada e em consonância com o que determina o Artigo 2.301 da Lei 10.406/2002, os sócios RESOLVEM, por este instrumento, atualizar e consolidar o Contrato social*

**BRUNA W. PADILHA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA - ME**  
**CNPJ 25.988.610/0001-76**  
**NIRE 41208442051**  
**7ª ALTERAÇÃO DE CONTRATO SOCIAL E CONSOLIDAÇÃO**

*e Alterações, tornando assim sem efeito, a partir desta data, as cláusulas e condições contidas no contrato primitivo e alterações que, adequado às disposições da referida Lei 10.406/2002, aplicáveis a este tipo societário, passa a ter a seguinte redação:*

**BRUNA W. PADILHA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA - ME**  
**CNPJ 25.988.610/0001-76**  
**NIRE 41208442051**  
**CONTRATO SOCIAL CONSOLIDADO**

**BRUNA WALTRIN PADILHA**, brasileira, empresária, casada sob o regime de comunhão parcial de bens, natural de Guarapuava-PR, nascida em 21/05/1992, portadora do RG nº 12.769.401-0 SSP/PR e CPF nº 088.478.059-70, residente e domiciliada na Rua General Rondon nº 1196, Bairro dos Estados, CEP 85.035-030, única sócia da empresa denominada **BRUNA W. PADILHA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA - ME**, com sede e foro em Guarapuava – PR à Rua Rosa Lustosa de Siqueira nº 1134, Sala B, CEP 85.070-100, com seu contrato registrado na JUCEPAR sob nº 41208442051 em 19/08/2016 e última alteração sob o nº 20254477372 em 09/09/2025, resolvem por este instrumento de alteração de contrato social e consolidação sob as cláusulas e condições seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA** – A sociedade de prazo de duração indeterminado denomina-se **BRUNA W. PADILHA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA - ME**, rege-se pelo presente Contrato Social, pelas disposições legais pertinentes às sociedades limitadas e, supletivamente, pela Lei Nº 6.404, de 15 de dezembro de 1976 (Lei das SAs), iniciando suas atividades em 16/11/2015

**CLÁUSULA SEGUNDA** – A sociedade tem sua sede na cidade de Guarapuava – PR, à Rua Rosa Lustosa de Siqueira nº 1134, Sala B, CEP 85.070-100.

**Parágrafo Único** – A sociedade por resolução dos quotistas poderá abrir filiais em qualquer parte do Território Nacional ou no exterior.

**CLÁUSULA TERCEIRA** – A sociedade tem por objeto: Atividades de clínica de fisioterapia, Atividades de terapia ocupacional e Atividades relacionadas a saúde humana, Transporte rodoviário de cargas municipal, intermunicipal e interestadual, Serviços de malote, Serviços de entrega rápida, Atividades auxiliares dos transportes terrestres.

**CLÁUSULA QUARTA** – O capital social é de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) divididos em 50.000 (cinquenta mil) quotas no valor nominal de R\$ 1,00 (um real)

**BRUNA W. PADILHA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA - ME**  
**CNPJ 25.988.610/0001-76**  
**NIRE 41208442051**  
**7ª ALTERAÇÃO DE CONTRATO SOCIAL E CONSOLIDAÇÃO**

cada, subscritas e integralizadas em moeda corrente do País e fica assim distribuídas entre os sócios:

| SÓCIO                 | QUOTAS | VALOR         |
|-----------------------|--------|---------------|
| BRUNA WALTRIN PADILHA | 50000  | R\$ 50.000,00 |
| TOTAL                 | 50.000 | R\$ 50.000,00 |

**CLÁUSULA QUINTA** – As quotas são indivisíveis em relação à sociedade e cada uma delas confere o direito a um voto nas deliberações dos quotistas.

**CLÁUSULA SEXTA** – A sociedade será administrada pela sócia **BRUNA WALTRIN PADILHA**, o qual exercerá **individualmente** a administração da sociedade, com os mais amplos poderes de administração da sociedade ativa ou passivamente, perante terceiros, sendo dispensados de prestar caução, podendo, inclusive, nomear procuradores com poderes específicos, devendo os respectivos instrumentos de mandato conter prazo de validade a exceção daqueles outorgados para fins judiciais.

**CLÁUSULA SÉTIMA** – Salvo quando expressamente autorizados pelos sócios quotistas, os atos de quaisquer diretores, procuradores e empregados, que envolverem a sociedade em obrigações que impliquem valores superiores ao equivalente a R\$ 1.000,00 (um mil reais), ou relativas a negócios ou operações estranhas ao objeto social, tais como fianças, avais, endossos ou quaisquer outras garantias em favor de terceiros, são expressamente vedados, sendo nulos e inoperantes perante a sociedade, ficando o infrator única e pessoalmente responsável perante terceiros pela inobservância da vedação contida nesse artigo.

**CLÁUSULA OITAVA** – Declara sob as penas da lei, que a empresa se enquadra na condição de **MICROEMPRESA**, nos termos da lei complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006.

**CLÁUSULA NONA** – Nenhum dos sócios poderá ceder ou transferir suas quotas a terceiros estranhos à sociedade, sem o prévio consentimento, por escrito dos outros sócios, aos quais fica assegurado o direito de, em igualdade de condições, haverem-nas para si, proporcionalmente a participação que possuírem no capital social, devendo, para tanto, serem notificados pelo cedente.

**Parágrafo Primeiro** – Caso nenhum dos sócios demonstre interesse em adquirir as quotas sociais do sócio retirante, a sociedade poderá adquiri-las.

**BRUNA W. PADILHA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA - ME**  
**CNPJ 25.988.610/0001-76**  
**NIRE 41208442051**  
**7ª ALTERAÇÃO DE CONTRATO SOCIAL E CONSOLIDAÇÃO**

**Parágrafo Segundo** – Ficam a critério exclusivo dos sócios, representando a maioria do capital social, as admissões de novos sócios ressalvados as disposições legais e regulamentares.

**CLÁUSULA DÉCIMA** – O sócio que desejar retirar-se da sociedade, nos casos em que a lei o autorize, deverá comunicar tal intenção à sociedade e aos demais sócios por carta registrada, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, indicando preço e condições de pagamento para a cessão de suas quotas, ocasião em que deverá oferecê-las aos sócios remanescentes, os quais, no prazo de 15 (quinze) dias e, na proporção das quotas possuídas, poderão exercer o direito de preferência em igualdade de condições.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA** – O sócio poderá ser excluído da sociedade por justa causa, pela maioria dos sócios, representativa de mais da metade do capital social, em reunião de quotista especialmente convocada, da qual dar-se-á ciência ao acusado para que, no prazo de 15 (quinze) dias, a partir do recebimento da notificação, em que constarão as razões da exclusão, comparecer a exercer o seu direito de defesa.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA** – As deliberações dos quotistas serão tomadas em reunião de quotistas, uma vez ao ano, para aprovar as contas da sociedade e o balanço, determinar a distribuição de lucros e a remuneração dos diretores e a qualquer momento, para tratar de assuntos do interesse social.

**Parágrafo Primeiro** – As deliberações serão tomadas por maioria dos votos do capital social, ressalvadas as disposições legais que forem aplicáveis.

**Parágrafo Segundo** – As convocações para as reuniões deverão ser feitas com prazo de 05 (cinco) dias de antecedência, por carta ou mensagem eletrônica, podendo ser dispensada tal convocação se à reunião comparecerem sócios quotistas representando a totalidade do capital social.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA** – O exercício social terá início em 1º de janeiro e terminará em 31 de dezembro. Anualmente, dentro dos 04 (quatro) meses seguintes ao término do exercício social, será levantado o Balanço Patrimonial, o Inventário e o Demonstrativo de Resultado na forma da legislação em vigor, cabendo aos sócios na proporção de suas quotas os lucros ou perdas apurados.

**Parágrafo Único** – Obedecidas, às disposições legais, a sociedade poderá levantar balanços intermediários para efeito de distribuição de lucros.

**BRUNA W. PADILHA CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA - ME**  
**CNPJ 25.988.610/0001-76**  
**NIRE 41208442051**  
**7ª ALTERAÇÃO DE CONTRATO SOCIAL E CONSOLIDAÇÃO**

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA** – Em caso da dissolução ou liquidação da sociedade, será nomeado como liquidante o sócio determinado em reunião. Nessa hipótese os haveres da sociedade serão empregados na liquidação das obrigações e o remanescente, se houver rateado entre os quotistas em proporção ao número de quotas que cada um possuir.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA** – A retirada, extinção, exclusão, falência ou concordata de qualquer dos sócios não dissolverá a sociedade que prosseguirá com os remanescentes, a menos que estes, desde que representem a maioria do capital social, resolvam liquidá-la. Os haveres do sócio retirante, extinto, excluído, falido ou concordatário serão calculados com base no último balanço geral levantado pela sociedade, e serão pagos a seus herdeiros ou sucessores, no prazo de seis meses contados do evento, em uma única parcela.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA** – Nas omissões do presente contrato social, a sociedade reger-se-á pelas normas das Sociedades Anônimas.

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA** – O Administrador declara sob as penas de lei, de que não está impedido de exercer ação a administração 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 normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade. (art.1.011, § 1º, CC/2002).

**CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA** – As partes, de comum acordo, elegem o Foro da Comarca de Guarapuava – PR, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja para dirimir qualquer dúvida que possa emergir deste documento.

E assim, justas e acertadas, as partes firmam o presente instrumento em 01 (uma) via para que produza seus efeitos legais.

Guarapuava-PR, 10 de outubro de 2025.

**BRUNA WALTRIN PADILHA**

**EVERALDO MENDES MACHADO**



## ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa BRUNA W. PADILHA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA - ME consta assinado digitalmente por:

| IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S) |                         |
|----------------------------------|-------------------------|
| CPF/CNPJ                         | Nome                    |
| 08847805970                      | BRUNA WALTRIN PADILHA   |
| 04602527981                      | EVERALDO MENDES MACHADO |



CERTIFICO O REGISTRO EM 14/10/2025 09:42 SOB Nº 20255090064.  
PROTOCOLO: 255090064 DE 14/10/2025.  
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12516371801. CNPJ DA SEDE: 25988610000176.  
NIRE: 41208442051. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 10/10/2025.  
BRUNA W. PADILHA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA - ME

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA  
SECRETÁRIO-GERAL  
[www.empresafacil.pr.gov.br](http://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.



 **MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
**Receita Federal**  
**CPF**  
CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Número de Inscrição  
**088.478.059-70**

Nome  
**BRUNA WALTRIN PADILHA**

Nascimento  
**21/05/1992**



**VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL**

REGISTRO GERAL: **12.769.401-0** DATA DE EXPEDIÇÃO: 20/04/2009

NOME: **BRUNA WALTRIN PADILHA**

FILIAÇÃO: CICERO OLIVEIRA PADILHA  
EDILETE APARECIDA PADILHA

NATURALIDADE: GUARAPUAVA/PR DATA DE NASCIMENTO: 21/05/1992

DOC. ORIGEM: COMARCA=GUARAPUAVA/PR, BOQUEIRÃO  
C.NASC=11810, LIVRO=23A, FOLHA=8

CURITIBA/PR

ASSINATURA DO DIRETOR  
**LEI Nº 7.116 DE 29/08/83**

É PROIBIDO PLASTIFICAR

**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

**RG: 12.769.401-0**

**POLEGAR DIREITO**

*Bruna Waltrin Padilha*

ASSINATURA DO TITULAR  
**CARTEIRA DE IDENTIDADE**







## REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

## CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                     |                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| NÚMERO DE INSCRIÇÃO<br>25.988.610/0001-76<br>MATRIZ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO<br>CADASTRAL | DATA DE ABERTURA<br>19/08/2016             |
| NOME EMPRESARIAL<br>BRUNA W. PADILHA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                     |                                            |
| TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)<br>CLINICA SANTA CLARA SAUDE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                     | PORTE<br>ME                                |
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL<br>86.50-0-04 - Atividades de fisioterapia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                     |                                            |
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS<br>49.30-2-01 - Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos e mudanças, municipal.<br>49.30-2-02 - Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos e mudanças, intermunicipal, interestadual e internacional<br>52.29-0-99 - Outras atividades auxiliares dos transportes terrestres não especificadas anteriormente<br>53.20-2-01 - Serviços de malote não realizados pelo Correio Nacional<br>53.20-2-02 - Serviços de entrega rápida<br>86.50-0-05 - Atividades de terapia ocupacional<br>86.90-9-01 - Atividades de práticas integrativas e complementares em saúde humana<br>86.90-9-03 - Atividades de acupuntura<br>86.90-9-04 - Atividades de podologia<br>86.90-9-99 - Outras atividades de atenção à saúde humana não especificadas anteriormente |                                                     |                                            |
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA<br>206-2 - Sociedade Empresária Limitada                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                     |                                            |
| LOGRADOURO<br>R ROSA LUSTOSA DE SIQUEIRA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | NÚMERO<br>1134                                      | COMPLEMENTO<br>SALA B                      |
| CEP<br>85.070-100                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | BAIRRO/DISTRITO<br>SANTANA                          | MUNICÍPIO<br>GUARAPUAVA                    |
| UF<br>PR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                     |                                            |
| ENDEREÇO ELETRÔNICO<br>FISIOSANTACLARA@HOTMAIL.COM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                     | TELEFONE<br>(42) 9922-2069/ (42) 8842-2599 |
| ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)<br>*****                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                     |                                            |
| SITUAÇÃO CADASTRAL<br>ATIVA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                     | DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL<br>19/08/2016   |
| MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                     |                                            |
| SITUAÇÃO ESPECIAL<br>*****                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                     | DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL<br>*****         |

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

Emitido no dia 15/12/2025 às 10:16:40 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



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

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

**Nome: BRUNA W. PADILHA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA**  
**CNPJ: 25.988.610/0001-76**

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 14:12:22 do dia 28/11/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 27/05/2026.

Código de controle da certidão: **3746.AC57.905E.EE7F**

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 038634686-27

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **25.988.610/0001-76**

Nome: **BRUNA W. PADILHA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA - ME**

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 14/04/2026 - Fornecimento Gratuito**

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet  
[www.fazenda.pr.gov.br](http://www.fazenda.pr.gov.br)



**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS DO CONTRIBUINTE Nº 111054/2025**

**Contribuinte**

Nome/Razão: 493961 - BRUNA W.PADILHA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA  
CNPJ/CPF: 25.988.610/0001-76  
Endereço: RUA ROSA LUSTOSA DE SIQUEIRA, 1134  
Complemento: SALA B  
Bairro: SANTANA Cidade: Guarapuava - PR

**Finalidade**

| DATA DE EMISSÃO | DATA DE VALIDADE |
|-----------------|------------------|
| 15/12/2025      | 90 dias          |

CERTIFICA-SE que não constam, até esta data, pendências em nome do Contribuinte acima identificado, relativas a débitos de competências e administrados pelo Poder Público Municipal. Ressalvado o direito de a Fazenda Pública Municipal apurar, efetuar lançamentos e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do contribuinte acima, que vierem a ser apuradas posteriormente à data de emissão da presente certidão.

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

Prefeitura de Guarapuava, 15 de dezembro de 2025.

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

Voltar

Imprimir



## **Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

**Inscrição:** 25.988.610/0001-76  
**Razão Social:** BRUNA W. PADILHA CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA  
**Endereço:** AV ROSA LUSTOSA DE SIQUEIRA 1134 SALA B / SANTANA / GUARAPUAVA / PR / 85070-100

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:** 25/12/2025 a 23/01/2026

**Certificação Número:** 2025122503243828921276

Informação obtida em 06/01/2026 08:23:18

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: BRUNA W. PADILHA CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 25.988.610/0001-76

Certidão nº: 78285215/2025

Expedição: 15/12/2025, às 10:20:37

Validade: 13/06/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que BRUNA W. PADILHA CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o nº 25.988.610/0001-76, 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.





**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:

**BRUNA W PADILHA CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA ME**

CNPJ 25.988.610/0001-76, no período compreendido desde 02/01/1991, até a presente data.

GUARAPUAVA/PR, 27 de Novembro de 2025

NERY REGIANI DE MACEDO



Certificação

**Nery  
Regiani  
de  
Macedo**

Assinado  
digitalmente por  
Nery Regiani de  
Macedo  
Data:  
2025.11.28  
17:28:46 -0300

Custas = R\$ 52,69

Página 0001/0001

*Qualquer rasura ou entrelinha, tornará nula esta Certidão.*



Clínica de Fisioterapia e Reabilitação  
**Santa Clara**

ANEXO II

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 005/2025

O interessado abaixo qualificado requer sua Inscrição no CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURIDICA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO A DEMANDA DOS MUNICIPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS, divulgado pelo consórcio intermunicipal de saúde da 5ª Região de Saúde do Paraná, nos termos do Edital de Credenciamento Público nº. 005/2025.

RAZÃO SOCIAL: BRUNA W. PADILHA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA

NOME FANTASIA: CLINICA SANTA CLARA SAÚDE

CNPJ: 25.988.610/0001-76

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 91120337-58

CNES:

ENDEREÇO COMERCIAL: Avenida Rosa Lustosa de Siqueira nº 1134, Sala B, Santana

CEP 85.070-100, CIDADE: Guarapuava – PR

RESPONSÁVEL TÉCNICO DA EMPRESA

PROFISSIONAL: BRUNA WALTRIN PADILHA

Nº CREFITO: 216425-F

RG: 12.769.401-0 CPF: 088.478.059-70

| ITEM | DESCRIÇÃO                   | VALOR     |
|------|-----------------------------|-----------|
| 3    | ATENDIMENTO EM FISIOTERAPIA | R\$ 30,00 |

Guarapuava-PR, 15 de dezembro de 2025.

gov.br

Documento assinado digitalmente

BRUNA WALTRIN PADILHA

Data: 15/12/2025 17:36:48-0300

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

BRUNA WALTRIN PADILHA

**(42) 99824-2172 | (42) 99922-2069 – fisiosantaclara@hotmail.com**

Av. Rosa Lustosa de Siqueira, 1134 – Sala B – Santana – CEP 85070-100 – Guarapuava-PR

CLINICA DE FISIOTERAPIA E REABILITACAO SANTA CLARA | CNPJ 25.988.610/0001-76



Clínica de Fisioterapia e Reabilitação  
**Santa Clara**

ANEXO VI

REQUERIMENTO PARA INCLUSÃO/EXCLUSÃO

EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 005/2025

O interessado abaixo qualificado requer sua Inscrição no CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURIDICA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO A DEMANDA DOS MUNICIPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS, divulgado pelo consórcio intergestores de saúde da 5ª Região de Saúde do Paraná, nos termos do Edital de Credenciamento Público nº. 005/2025, objetivando a ampliação dos serviços prestados conforme edital e seus anexos.

RAZÃO SOCIAL: BRUNA W. PADILHA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA

NOME FANTASIA: CLINICA SANTA CLARA SAÚDE

CNPJ: 25.988.610/0001-76

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 91120337-58

CNES: 9088822

ENDEREÇO COMERCIAL: Avenida Rosa Lustosa de Siqueira nº 1134, Sala B, Santana

CEP 85.070-100, CIDADE: Guarapuava – PR

RESPONSÁVEL TÉCNICO DA EMPRESA

PROFISSIONAL: BRUNA WALTRIN PADILHA

Nº CREFITO: 216425-F

RG: 12.769.401-0 CPF: 088.478.059-70

| ITEM | DESCRIÇÃO                   | VALOR     |
|------|-----------------------------|-----------|
| 3    | ATENDIMENTO EM FISIOTERAPIA | R\$ 30,00 |

Guarapuava-PR, 15 de dezembro de 2025.

Documento assinado digitalmente  
**gov.br** BRUNA WALTRIN PADILHA  
Data: 15/12/2025 17:36:48-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

BRUNA WALTRIN PADILHA

**(42) 99824-2172 | (42) 99922-2069 – fisiosantaclara@hotmail.com**

Av. Rosa Lustosa de Siqueira, 1134 – Sala B – Santana – CEP 85070-100 – Guarapuava-PR

CLINICA DE FISIOTERAPIA E REABILITACAO SANTA CLARA | CNPJ 25.988.610/0001-76



Clínica de Fisioterapia e Reabilitação  
**Santa Clara**

ANEXO III

RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA EMPRESA QUE PRESTARÃO SERVIÇOS  
EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 005/2025 – CIS5ªRS  
CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS  
NA ÁREA DE SAÚDE PARA ATENDIMENTO A DEMANDA DOS MUNICÍPIOS  
CONSORCIADOS AO CIS5ªRS

A empresa BRUNA W. PADILHA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA, vem através deste  
informar os nomes dos profissionais disponíveis para prestar serviços CIS5ªRS,  
conforme quadro abaixo:

| NOME DO<br>PROFISSIONAL    | REGISTRO<br>PROFISSIONAL | ESPECIALIDADE |
|----------------------------|--------------------------|---------------|
| EVERALDO MENDES<br>MACHADO | 223214-F                 | FISIOTERAPIA  |
| BRUNA WALTRIN<br>PADILHA   | 216425-F                 | FISIOTERAPIA  |
| JAQUELINE FELCHAK          | 246129-F                 | FISIOTERAPIA  |

Guarapuava-PR, 15 de dezembro de 2025.

Documento assinado digitalmente  
**gov.br** BRUNA WALTRIN PADILHA  
Data: 15/12/2025 17:36:48-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

BRUNA WALTRIN PADILHA

**(42) 99824-2172 | (42) 99922-2069 – fisiosantaclara@hotmail.com**

Av. Rosa Lustosa de Siqueira, 1134 - Sala B - Santana - CEP 85070-100 - Guarapuava-PR

CLINICA DE FISIOTERAPIA E REABILITACAO SANTA CLARA | CNPJ 25.988.610/0001-76

## Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 15/12/2025

CNES: 9088822 Nome Fantasia: CLINICA DE FISIOTERAPIA E REABILITACAO SANTA CLARA CNPJ: 25.988.610/0001-76  
Nome Empresarial: BRUNA W PADILHA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA Natureza Jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS  
Logradouro: ROSA LUSTOSA DE SIQUEIRA Número: 1134 Complemento: SALA B  
Bairro: SANTANA Município: 410940 - GUARAPUAVA UF: PR  
CEP: 85070-100 Telefone: (42) 9824-2172 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: 05  
Tipo de Estabelecimento: CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE Subtipo: CENTRO ESPECIALIZADO EM Gestão: ESTADUAL  
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: BRUNA WALTRIN PADILHA  
Cadastrado em: 02/11/2016 Atualização na base local: 23/06/2025 Última atualização Nacional: 09/12/2025  
Horário de Funcionamento:

| Dia semana    | Horário        |
|---------------|----------------|
| SEGUNDA-FEIRA | 08:00 às 12:00 |
| SEGUNDA-FEIRA | 13:00 às 18:00 |
| TERÇA-FEIRA   | 08:00 às 12:00 |
| TERÇA-FEIRA   | 13:00 às 18:00 |
| QUARTA-FEIRA  | 08:00 às 12:00 |
| QUARTA-FEIRA  | 13:00 às 18:00 |
| QUINTA-FEIRA  | 08:00 às 12:00 |
| QUINTA-FEIRA  | 13:00 às 18:00 |
| SEXTA-FEIRA   | 08:00 às 12:00 |
| SEXTA-FEIRA   | 13:00 às 18:00 |
| SABADO        | 08:00 às 12:00 |

Data desativação: --

Motivo desativação: --



ESTADO DO PARANÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE  
GUARAPUAVA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**Empresa** ▶▶ **Fácil**

# LICENÇA SANITÁRIA

Número :129/2025

**Nome Fantasia:** CLINICA SANTA CLARA SAUDE

**Razão Social:** BRUNA W. PADILHA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA.- ME

**CNPJ:** 25.988.610/0001-76

**Inscrição Municipal:** 345820

**Atividade Principal:** 8650-0/04 - Atividades de fisioterapia

**Atividade(s) Secundária(s):** 5320-2/02 - Serviços de entrega rápida, 8650-0/01 - Atividades de enfermagem, 4930-2/02 - Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos e mudanças, intermunicipal, interestadual e internacional, 5229-0/99 - Outras atividades auxiliares dos transportes terrestres não especificadas anteriormente, 8690-9/04 - Atividades de podologia, 8690-9/01 - Atividades de práticas integrativas e complementares em saúde humana, 8650-0/03 - Atividades de psicologia e psicanálise, 4930-2/01 - Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos e mudanças, municipal, 5320-2/01 - Serviços de malote não realizados pelo Correio Nacional, 8690-9/99 - Outras atividades de atenção à saúde humana não especificadas anteriormente, 8650-0/05 - Atividades de terapia ocupacional, 8690-9/03 - Atividades de acupuntura

**Responsável Técnico:**

**Município:** Guarapuava **Endereço:** RUA ROSA LUSTOSA DE SIQUEIRA, 1134, SALA B, SANTANA

**CEP:** 85070100

**Local e data:** Guarapuava, quarta, 19 de março de 2025

**Validade:** quinta, 19 de março de 2026

**JAIR KULTZ JUNIOR**

Chefe da Divisão de Vigilância Sanitária

**Observação**

**Código de Autenticidade:** 25GGUZTGLF

**EMITIDO PELO FUNCIONÁRIO ANA MARIA KUSTER**

Esse documento deverá permanecer exposto em local visível no estabelecimento empresarial





Clínica de Fisioterapia e Reabilitação  
**Santa Clara**

## DECLARAÇÃO PESSOAS JURÍDICAS OPTANTES PELO SIMPLES NACIONAL

AO

CISS<sup>RS</sup> – CONSÓRCIO INTERGESTORES DE SAÚDE DA 5ª REGIÃO DE SAÚDE  
CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 005/2025

BRUNA W. PADILHA CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA, com sede na Rua Rosa Lustosa de Siqueira nº 1134, Sala B, Bairro Santana, Guarapuava-PR, CEP 85.070-100, inscrita no CNPJ sob o nº 25.988.610/0001-76, DECLARA ao CISS<sup>RS</sup>, para fins de não incidência na fonte do IRPJ, da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL), da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (Cofins) e da Contribuição para o PIS/Pasep, a que se refere o art. 64 da Lei nº 9.430, de 27 de dezembro de 1996, que é regularmente inscrita no Regime Especial Unificado de Arrecadação de Tributos e Contribuições devidos pelas Microempresas e Empresas de Pequeno Porte - Simples Nacional, de que trata o art. 12 da Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006.

Para esse efeito, a declarante informa que:

I - Preenche os seguintes requisitos:

a) Conserva em boa ordem, pelo prazo de 5 (cinco) anos, contado da data da emissão, os documentos que comprovam a origem de suas receitas e a efetivação de suas despesas, bem como a realização de quaisquer outros atos ou operações que venham a modificar sua situação patrimonial; e

b) Cumpre as obrigações acessórias a que está sujeita, em conformidade com a legislação pertinente;

II - O signatário é representante legal desta empresa, assumindo o compromisso de informar à Secretaria da Receita Federal do Brasil e à pessoa jurídica pagadora, imediatamente, eventual desenquadramento da presente situação e está ciente de que a falsidade na prestação dessas informações, sem prejuízo do disposto no art. 32 da Lei 9.430, de 1996, o sujeitará, com as demais pessoas que para ela concorrem, às penalidades previstas na legislação criminal e tributária, relativas à falsidade ideológica (art. 299 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal) e ao crime contra a ordem tributária (art. 1º da Lei nº 8.137, de 27 de dezembro de 1990).

Guarapuava, 15 de dezembro de 2025.

gov.br

Documento assinado digitalmente  
BRUNA WALTRIN PADILHA  
Data: 15/12/2025 17:36:48-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

BRUNA WALTRIN PADILHA

MARIA IVETE DE  
OLIVEIRA  
RAMOS:3747545297  
2

Assinado de forma digital por  
MARIA IVETE DE OLIVEIRA  
RAMOS:37475452972  
Dados: 2025.12.15 17:39:22  
-03'00'

MARIA IVETE DE OLIVEIRA RAMOS  
Técnica Contábil  
CRC PR 048140/O-8

**(42) 99824-2172 | (42) 99922-2069 – fisiosantaclara@hotmail.com**

Av. Rosa Lustosa de Siqueira, 1134 - Sala B - Santana - CEP 85070-100 - Guarapuava-PR

CLINICA DE FISIOTERAPIA E REABILITACAO SANTA CLARA | CNPJ 25.988.610/0001-76



Clínica de Fisioterapia e Reabilitação  
**Santa Clara**

#### ANEXO IV

#### DECLARAÇÃO UNIFICADA PARA HABILITAÇÃO

EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 005/2025 – CIS5ªRS

#### CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ÁREA DE SAÚDE PARA ATENDIMENTO A DEMANDA DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS

A empresa BRUNA W. PADILHA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA, inscrita no CNPJ sob o número 25.988.610/0001-76, através de seu representante, Sra. Bruna Waltrin Padilha, CPF nº 088.478.059-70, RG nº 12.769.401-0, na qualidade de proponente do procedimento licitatório no CREDENCIAMENTO Nº 005/2025, 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;

**(42) 99824-2172 | (42) 99922-2069 – fisiosantaclara@hotmail.com**

Av. Rosa Lustosa de Siqueira, 1134 - Sala B - Santana - CEP 85070-100 - Guarapuava-PR





## Clínica de Fisioterapia e Reabilitação **Santa Clara**

- 7) Cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.
- 8) Está ciente e concorda com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que a proposta apresentada compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de sua entrega em definitivo e que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no instrumento convocatório;
- 9) Que tomou conhecimento de todas as informações e das condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da licitação; bem como de que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no edital, referentes o CREDENCIAMENTO N° 005/2025.
- 10) Que se responsabiliza pelo uso regular de dados de pacientes para uso exclusivo das finalidades do CIS5RS, bem como de garantir que o acesso ao sistema do CIS5RS ocorra de forma personalíssima, sob pena de sofrer as sanções legais.
- 11) Que realiza o tratamento de dados pessoais pertinentes à qualificação jurídica, econômico-financeira, tributária e técnica descritas no Edital, para uso exclusivo às finalidades legais e institucionais, conforme disposto na Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) e no Decreto nº 10.046/2019, assim como se compromete a exigir de seus funcionários o mesmo grau de responsabilidade com o manuseio e tratamento de dados sensíveis que porventura tenha acesso no cumprimento de suas obrigações contratuais, devendo, expressamente indicar os dados sensíveis de pessoas naturais constantes dos referidos documentos, que deseja sejam anonimizados;
- 12) Declara que os profissionais apresentados no ANEXO III possuem capacidade técnica e estão disponíveis a prestar o atendimento aos usuários do CIS5ªRS
- 13) Responsável pela empresa conforme contrato social e alterações: nome: Bruna Waltrin Padilha, RG nº 12.769.401-0, CPF nº 088.478.059-70, email [fisiosantaclara@hotmail.com](mailto:fisiosantaclara@hotmail.com), celular (42) 99922-2069 e (42) 99824-2172.
- 14) Responsável Técnico pela empresa conforme contrato social e alterações: nome, Bruna Waltrin Padilha, RG nº 12.769.401-0, CPF nº 088.478.059-70, email [fisiosantaclara@hotmail.com](mailto:fisiosantaclara@hotmail.com), celular (42) 99922-2069 e (42) 99824-2172, Registro profissional da entidade competente CREFITO 216425-F.
- 15) Declara que a agência de depósito referente aos serviços prestados é: Banco: 099-UNIPRIME, Agência: 4402, Conta Corrente: 756768.
- 16) 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.
- 17) 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

**(42) 99824-2172 | (42) 99922-2069 – [fisiosantaclara@hotmail.com](mailto:fisiosantaclara@hotmail.com)**

Av. Rosa Lustosa de Siqueira, 1134 – Sala B – Santana – CEP 85070-100 – Guarapuava-PR



Clínica de Fisioterapia e Reabilitação

**Santa Clara**

Município, sites governamentais de acompanhamento de contratações públicas, e diários oficiais.

18) 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.

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

20) 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.

21) 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.

Guarapuava-PR, 15 de dezembro de 2025.

gov.br

Documento assinado digitalmente

BRUNA WALTRIN PADILHA

Data: 15/12/2025 17:36:48-0300

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

---

BRUNA WALTRIN PADILHA

**(42) 99824-2172 | (42) 99922-2069 – fisiosantaclara@hotmail.com**

Av. Rosa Lustosa de Siqueira, 1134 – Sala B – Santana – CEP 85070-100 – Guarapuava-PR

---

CLINICA DE FISIOTERAPIA E REABILITACAO SANTA CLARA | CNPJ 25.988.610/0001-76

**RECEITA  
ESTADUAL DO  
PARANÁ****PARANÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DA FAZENDA**Comprovante de Inscrição Cadastral - CICAD****Inscrição no CAD/ICMS****91120337-58****Inscrição CNPJ****25.988.610/0001-76****Início das Atividades****01/2025****Empresa / Estabelecimento****Nome Empresarial** BRUNA W. PADILHA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA - ME**Título do Estabelecimento** CLINICA SANTA CLARA SAUDE**Endereço do Estabelecimento** AV ROSA LUSTOSA DE SIQUEIRA, 1134, SL B - SANTANA - CEP 85070-100  
**FONE:** (42) 9984-4053**Município de Instalação** GUARAPUAVA - PR, DESDE 01/2025**( Estabelecimento Matriz )****Qualificação****Situação Atual** ATIVO - SIMPLES NACIONAL / SIMPLES NACIONAL - DIA 03 DO MES+2, DESDE 01/2025**Natureza Jurídica** 206-2 - SOCIEDADE EMPRESÁRIA LTDA**Atividade Econômica Principal do Estabelecimento** 4930-2/02 - TRANSPORTE RODOVIÁRIO DE CARGA, EXCETO PRODUTOS PERIGOSOS E MUDANÇAS, INTERMUNICIPAL, INTERESTADUAL E INTERNACIONAL**Atividade(s) Econômica(s) Secundária(s) do Estabelecimento** 5320-2/01 - SERVIÇOS DE MALOTE NAO REALIZADOS PELO CORREIO NACIONAL

5320-2/02 - SERVIÇOS DE ENTREGA RAPIDA

**Quadro Societário**

| Tipo | Inscrição      | Nome Completo / Nome Empresarial | Qualificação        |
|------|----------------|----------------------------------|---------------------|
| CPF  | 088.478.059-70 | BRUNA WALTRIN PADILHA            | SÓCIO-ADMINISTRADOR |

**Este CICAD tem validade até 14/01/2026.**Estado do Paraná  
Secretaria de Estado da Fazenda  
Receita Estadual do Paraná**CAD/ICMS Nº 91120337-58**Os dados cadastrais deste estabelecimento poderão ser confirmados via Internet [www.fazenda.pr.gov.br](http://www.fazenda.pr.gov.br)Emitido Eletronicamente via Internet  
**15/12/2025 10:28:18**Dados transmitidos de forma segura  
Tecnologia CELEPAR



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL  
CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL 8. REGIÃO

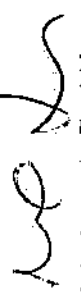
CERTIFICADO DE REGISTRO DE EMPRESA Nº RE003490

Certificamos que o(a) Empresa, neste documento qualificado, foi registrado no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 8ª Região, Ata nº 1417 de 23/05/2018, no Livro 028 Folha 147 de Registro de Empresa, de acordo com a Resolução Cofito-8 de 20/02/78. A validade deste documento está vinculada a apresentação da Declaração de Regularidade para Funcionamento (D.R.F) vigente.

BRUNA W. PADILHA-CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA - ME  
AVENIDA ROSA LUSTOSA DE SIQUEIRA 1134 SALA B  
GUARAPUAVA SANTANA PR

  
Dra. Maria Luíza Vautier Teixeira  
Diretora Secretária

Curitiba, 23 de Maio 2018

  
Dr. Abdo Augusto Zeghibi  
Presidente



## CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 8ª REGIÃO

RUA PADRE GERMANO MAYER 2272 - CEP 80.040-170 - Curitiba / PR - Fone 0800-645-2009

DECLARAÇÃO DE REGULARIDADE PARA FUNCIONAMENTO (DRF) No 36ef81ee-68e2-4364-b68d-fa5bad6dba8d

Jurisdição: PR

Razão social: BRUNA W. PADILHA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA - ME

CNPJ / CPF: 25.988.610/0001-76

Registro no CREFITO: RE003490

Endereço: AVENIDA ROSA LUSTOSA DE SIQUEIRA, 1134

Bairro: Santana

CEP: 85070-100

Cidade: Guarapuava

UF: PR

Horário de funcionamento: 2ª A 6ª 08:00-18:00

Responsável Técnico: BRUNA WALTRIN PADILHA

Registro: 216425-F

Corpo profissional: JAQUELINE FELCHAK

Registro: 246129-F

Declaramos a regularidade do titular nos termos da Legislação Pertinente para Desempenho da Atividade Ligadas ao Exercício Profissional da: FISIOTERAPIA.

É obrigação do Responsável legal / técnico pelo consultório/clínica manter atualizados os dados cadastrais vinculados com este Conselho, nos termos da legislação vigente, válida até 01/07/2026

### IMPORTANTE

Apresentação Obrigatória a Fiscalização.

Esta Declaração deverá ser fixada no Setor de Fisioterapia e/ou Terapia Ocupacional em local Visível.

A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://crefita-br.inrlanta.net.br/servicosonline/publico/validarDocumentos/>, Informando o número de controle: 36ef81ee-68e2-4364-b68d-fa5bad6dba8d





CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 8ª REGIÃO

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

**INTERESSADO(A): BRUNA W. PADILHA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA -  
ME**

**CREFITO-8: RE003490**

**CPF/CNPJ: 25.988.610/0001-76**

**Curitiba, 17 de dezembro de 2025**

1. É certificado que o(a) **BRUNA W. PADILHA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA - ME**, inscrito(a) nesse CREFITO sob o nº **RE003490**, encontra-se regular, no que se refere às suas obrigações perante esta Autarquia Federal.
2. Ressalvado o direito do CREFITO-8 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 no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 8ª Região, estando apto(a) ao exercício profissional e, que **NÃO CONSTAM** quaisquer anotações que desabonem a conduta profissional da pessoa citada, enquanto inscrita perante esta Autarquia Federal, bem como não há registro de que tenha sido excluído(a) do exercício da profissão, por decisão sancionatória judicial ou administrativa irrecorrível do órgão competente.
3. O presente tem finalidade para simples verificação, sendo válido por 30(trinta) dias, a contar da data de emissão.
4. O referido é verdade e dou fé.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://crefito-pr.implanta.net.br/servicosonline/Publico/ValidarDocumentos/>, informando o número de controle: **f55f4b0d-ca76-4da9-8db1-45e465514404**

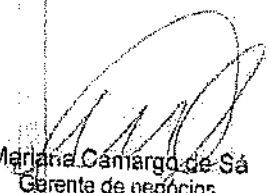


Guarapuava, 15 de dezembro de 2025

## DECLARAÇÃO DE CONTA CORRENTE

A Cooperativa Uniprime Iguaçu vem através deste informar que a BRUNA W. PADILHA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA, portadora do CNPJ nº 25988610000176 é titular da conta corrente sob o nº 756768, banco: 099 e agência 4402 na cidade de Guarapuava/PR, com data de abertura em 26/09/2016.

Atenciosamente,



Mariana Camargo de Sá  
Gerente de negócios  
CPA 10  
UNIPRIME DO IGUAÇU

---

MARIANA CAMARGO DE SÁ

Gerente de Negócios

(42) 9 8824 4437

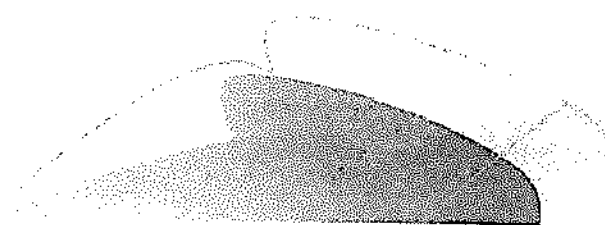
Mariana.4402@uniprimeiguacu.com.br

**Uniprime Iguaçu**

Telefone: (46) 3213-1550

CEP: 85051-010

Av. Guarapuava, 1011, sala 01 - Cidade dos Lagos  
Guarapuava/PR





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA

DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSPORTES

CARTeira NACIONAL DE HABILITAÇÃO



P  
R

VALIDADO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

2292301487

|                                 |                 |
|---------------------------------|-----------------|
| NOME                            |                 |
| BRUNA KALTREIN PEREIRA          |                 |
| DOC. IDENTIDADE/ORG. EMISSOR/UF | DATA NASCIMENTO |
| 227624010-6657 PE               | 21/05/1993      |
| CPF                             | DATA EMISSÃO    |
| 058.173.899-75                  | 28/05/2012      |
| FILIAÇÃO                        |                 |
| CÍCERO OLIVEIRA LAMEIRA         |                 |
| ADELETE APARECIDA LAMEIRA       |                 |
| PERMISSÃO                       | ACC             |
| 2                               | 5               |
| EXC. HAB.                       |                 |
|                                 |                 |
| Nº REGISTRO                     | VALIDADE        |
| 02403301487                     | 05/11/2016      |
|                                 | 1ª HABILITAÇÃO  |
|                                 | 28/05/2012      |

OBSERVAÇÕES:

Assinatura do Portador

LOCAL

GUARAPUAVA, PR

DATA EMISSÃO

07/12/2021

ASSINADO DIGITALMENTE  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSPORTES

93514754342  
2292301487

PARANÁ

DENATRAN CONTRAN

QR-CODE



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

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

SERPRO / SENATRAN

**DANF3E - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE ENERGIA ELÉTRICA ELETRÔNICA**

ENERGISA SUL-SUDESTE - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.  
Av. Manoel Ribas, 2529 / Centro  
GUARAPUAVA - PR - CEP 85010-280  
CNPJ 07.282.377/0001-20 Insc. Est. 90753313-10

ROTEIRO: 003 - 6001 - 100 - 1290  
MATRÍCULA: 5218880-2025-12-2  
DOM. BANC.

DOM. ENT:

Classificação: MTD-CONVENÇIONAL BAIXA TENSÃO / B1  
RESIDENCIAL / RESIDENCIAL

LIGAÇÃO: TRIFÁSICO

TENSÃO NOMINAL EM VOLTS DiSP:

Lim. Máx: 117

Lim. Máx: 133

**EVERALDO MENDES MACHADO**

RUA GERÁNIOS DOS, 390 - T02 AP401 - 85015350

BATEL  
GUARAPUAVA (AG: 601)

CNPJ/CPF/RANI: 04X.XXX.XX8-81  
Insc. Est.:

CÓDIGO DO CLIENTE

**9/5218880-2**

CÓDIGO DA INSTALAÇÃO

**D7080485723**

| Dados de<br>Leitura | Leitura<br>Anterior | Leitura<br>Atual | Nº Dias    | Proxima<br>Leitura |
|---------------------|---------------------|------------------|------------|--------------------|
| 06/11/2025          | 04/12/2025          | 28               | 06/01/2026 |                    |



NOTA FISCAL Nº: 000.489.282 - 8440: 002

DATA DE EMISSÃO: 05/12/2025

Consulte pela Chave de Acesso em:

<http://www.fazenda.pr.gov.br/nf3e/consulta>

chave de acesso:

4125 1207 2823 7700 7051 9600 2000 4892 6210 0200

9786

Protocolo de Autenticação:

1412680061261053 - 05/12/2025 16:22:46

REF. MÊS / ANO

VENCIMENTO

TOTAL A PAGAR

**Dezembro / 2025**

**11/01/2026**

**R\$ 154,82**

Importante: seu número de identificação será atualizado. A partir de 01/04/2026, o número da sua unidade consumidora será alterado, conforme determinação da ANEEL. A mudança é automática e não afeta o seu consumo nem o fornecimento de energia.

| Item da Fatura         | Unid. | Quant. | Preço unit. (R\$)<br>com tributos | Valor (R\$) | PIS/COFINS (R\$) | Base Calc. % Aliq. ICMS (R\$) | % Aliq. ICMS | ICMS (R\$) | Tarifa Unit. (R\$) | Tributo | Base de Cálculo (R\$) | Alíquota (%) | Valor (R\$) |
|------------------------|-------|--------|-----------------------------------|-------------|------------------|-------------------------------|--------------|------------|--------------------|---------|-----------------------|--------------|-------------|
| Consumo em kWh         | kWh   | 129,00 | 0,972070                          | 126,39      | 5,37             | 125,39                        | 19           | 23,83      | 0,745760           | PIS     | 107,12                | 0,9430       | 1,01        |
| Adic. B. Amarela       |       |        |                                   | 0,44        | 0,01             | 0,44                          | 19           | 0,08       |                    | COFINS  | 107,12                | 4,3434       | 4,64        |
| Adic. B. Vermelha      |       |        |                                   | 6,45        | 0,27             | 6,45                          | 19           | 1,22       |                    | ICMS    | 132,28                | 19,00        | 25,13       |
| LANÇAMENTOS E SERVIÇOS |       |        |                                   |             |                  |                               |              |            |                    |         |                       |              |             |
| Contrib. de Ilumi. Pub |       |        |                                   | 22,54       | 0,00             | 0,00                          | 0            | 0,00       |                    |         |                       |              |             |

| CONSUMO FATURADO | Nº DIAS FAT |
|------------------|-------------|
| DEZ/25           | 29          |
| NOV/25           | 30          |
| OUT/25           | 32          |
| SET/25           | 31          |
| AGO/25           | 32          |
| JUL/25           | 31          |
| JUN/25           |             |
| MAI/25           |             |
| ABR/25           |             |
| MAR/25           |             |
| FEV/25           |             |
| JAN/25           |             |
| DEZ/24           |             |

TOTAL: 154,82 5,65 132,28 25,13

| Medidor     | Grandezas            | Posição Medidora | Leitura Anterior | Leitura Atual | Ciclo de Medição | Consumo kWh |
|-------------|----------------------|------------------|------------------|---------------|------------------|-------------|
| D7080485723 | Energia ativa em kWh | Posição          | 636              | 664           | 1                | 129         |

RESERVADO AO FISCO

Inciso IV-B, art. 17 do RICMS/PR - 2017  
Esta NF3e ajusta os valores faturados na NF3e 2331744, emitida em 04/12/2025.

|                                                                                                         |  |                     |             |                          |              |        |                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------|-------------|--------------------------|--------------|--------|----------------|
| CITIBANK                                                                                                |  | 745                 | 74593.10012 | 19121.019004             | 01995.238514 | 6      | 13230000015482 |
| LOCAL DE PAGAMENTO                                                                                      |  |                     |             |                          |              |        |                |
| PAGAR PREFERENCIALMENTE NO CITIBANK                                                                     |  |                     |             |                          |              |        |                |
| BENEFICIÁRIO                                                                                            |  |                     |             |                          |              |        |                |
| ENERGISA SUL-SUDESTE - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.                                                    |  |                     |             |                          |              |        |                |
| Endereço: ROD ASSIS CHATEAUBRIAND KM. 455 - 800 - VILA MARIA - PRESIDENTE PRUDENTE / SP - CEP 13053-080 |  |                     |             |                          |              |        |                |
| DATA DO DOCUMENTO                                                                                       |  | Nº DO DOCUMENTO     |             | ESPECIE DO DOCUMENTO     |              | ACEITE |                |
| 05/12/2025                                                                                              |  | 5218880-2025-12-2   |             | R\$                      |              | N      |                |
| DATA DO PROCESSAMENTO                                                                                   |  | Nº DO PROCESSAMENTO |             | ESPECIE DO PROCESSAMENTO |              | ACEITE |                |
| 05/12/2025                                                                                              |  | 154,82              |             | R\$                      |              | N      |                |
| CATEGORIA                                                                                               |  | ESPECIE             |             | QUANTIDADE               |              | VALOR  |                |
| 100                                                                                                     |  | R\$                 |             |                          |              |        |                |
| INSTRUÇÕES                                                                                              |  |                     |             |                          |              |        |                |
| OS VALORES DA MULTAJUROS DE MORA POR ATRASO SÓ SERÃO COBRADOS                                           |  |                     |             |                          |              |        |                |
| NA PRIMEIRA FATURA APÓS O PAGAMENTO DESTA.                                                              |  |                     |             |                          |              |        |                |
| TÍTULO SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO.                                                            |  |                     |             |                          |              |        |                |
| NÃO ACEITAMOS DEPÓSITO EM CONTA CORRENTE. CASO OCORRA, O MESMO NÃO QUITARÁ ESTA FATURA.                 |  |                     |             |                          |              |        |                |
| PAGADOR                                                                                                 |  |                     |             |                          |              |        |                |
| EVERALDO MENDES MACHADO                                                                                 |  |                     |             |                          |              |        |                |
| RUA GERÁNIOS DOS, 390 - T02 AP401 - GUARAPUAVA (AG: 601)                                                |  |                     |             |                          |              |        |                |
| BACADOR/AVALISTA                                                                                        |  |                     |             |                          |              |        |                |
| CPF/CNPJ                                                                                                |  |                     |             |                          |              |        |                |
| 046.025.279-81                                                                                          |  |                     |             |                          |              |        |                |
| COD. DE BARRAS                                                                                          |  |                     |             |                          |              |        |                |

Pague por

**PIX**

É fácil, rápido e seguro.



Receba sua conta só com o PIX  
Cadastre-se em nossos canais



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA  
Ficha de Compensação

## ATENÇÃO

- Atraso na fatura pode resultar na suspensão do fornecimento de energia.
- Diga não às queimadas! Em casos de incêndios, ligue 193.

### SITUAÇÃO DE DÉBITOS

## INDICADORES DE QUALIDADE

| ÍTEM<br>P/COMPR | MARÇO | ABRIL | MAIO | JUNHO |
|-----------------|-------|-------|------|-------|
| DIC             | 7,00  | 0,00  | 0,00 | 0,00  |
| FIC             | 4,00  | 0,00  | 0,00 | 0,00  |
| DMC             | 5,00  | 0,00  |      |       |
| DICFI           | 13,00 |       |      |       |

**Conjunt.: GUARAPUAVA**

**Referência:** 10/2025

**Tensão Contratada:**

**Limite Adequado:** 117 a 133

## CONSUMO DOS ÚLTIMOS 15 DIAS

| MP#    | CONGRS<br>PAYROLL# | DEMATIC<br>MEDICA | CONG.<br>FAT# | CONGRS<br>PAYROLL# | DEMATIC<br>MEDICA | CRS    | CRS | SR#           | SR# | CONG.         | SR# | DEMATIC<br>MEDICA |
|--------|--------------------|-------------------|---------------|--------------------|-------------------|--------|-----|---------------|-----|---------------|-----|-------------------|
| DEZ/25 | 129,00             |                   |               |                    |                   |        |     |               |     |               |     |                   |
| NOV/25 | 149,00             |                   |               |                    |                   |        |     |               |     |               |     |                   |
| OCT/25 | 141,00             |                   |               |                    |                   |        |     |               |     |               |     |                   |
| SET/25 | 138,00             |                   |               |                    |                   |        |     |               |     |               |     |                   |
| AGO/25 | 90,00              |                   |               |                    |                   |        |     |               |     |               |     |                   |
| JUL/25 | 9,00               |                   |               |                    |                   |        |     |               |     |               |     |                   |
| JUN/25 |                    |                   |               |                    |                   |        |     |               |     |               |     |                   |
| MAI/25 |                    |                   |               |                    |                   |        |     |               |     |               |     |                   |
| ABR/25 |                    |                   |               |                    |                   |        |     |               |     |               |     |                   |
| MAR/25 |                    |                   |               |                    |                   |        |     |               |     |               |     |                   |
| FEV/25 |                    |                   |               |                    |                   |        |     |               |     |               |     |                   |
| JAN/25 |                    |                   |               |                    |                   |        |     |               |     |               |     |                   |
| DEZ/24 |                    |                   |               |                    |                   |        |     |               |     |               |     |                   |
|        | POURTA             | DEBASSE           |               | POURTA POURTA      |                   | POURTA |     | POURTA POURTA |     | POURTA POURTA |     | POURTA            |

**COMPOSICAO DO CONSUMO**

| DESCRIÇÃO                                                             | VALOR (R\$)   | %             |
|-----------------------------------------------------------------------|---------------|---------------|
| Serviço de distribuição                                               | 20,77         | 13,41         |
| Compra de energia                                                     | 46,95         | 30,33         |
| Serviço de transmissão                                                | 9,17          | 5,92          |
| Encargos setoriais                                                    | 24,61         | 15,90         |
| Impostos diretos e encargos                                           | 53,32         | 34,44         |
| Outros serviços                                                       | 0,00          | 0,00          |
| <b>Total</b>                                                          | <b>154,62</b> | <b>100,00</b> |
| Encargo de Uso do Sistema de Distribuição<br>(Ref 10/2025): R\$ 23,66 |               |               |

## ESTRUTURA DO CONSUMO

| DADOS DA LECTURA |       | Leitura Anterior: 06/11/2025 |          | Leitura Atual: 04/12/2025 |           | Dias: 28  |              | DADOS DO CONSUMO |          |
|------------------|-------|------------------------------|----------|---------------------------|-----------|-----------|--------------|------------------|----------|
| URA              | POSIC | ATUAL                        | ANTERIOR | K                         | PERDA (%) | FAT. BRUT | AJ. FAT. EDY | MEDIDA           | EXTENSÃO |
| KWH              | Ponta | 564,00                       | 535,00   | 1,00                      |           |           |              | 129,00           | 129,00   |

## DADOS DA DEFENSORIA

## FUTURE RESEARCH

Informações sobre condições gerais do fornecimento, tarifas, produtos, serviços prestados e impostos estão disponíveis para consulta em nossas agências de atendimento e no site. Assim como, dados sobre apuração dos indicadores de continuidade, de tensão e limites aplicáveis também podem ser obtidos por meio do endereço eletrônico [www.energisa.com.br](http://www.energisa.com.br).

Pagando sua conta em dia, você evita cobrança de multa de 2%, atualização monetária com base na variação do IPCA, juros de mora de 1% ao mês, conta no fornecimento de energia e demais transmissões. O pagamento desta conta não quita débitos anteriores.

Caso não efetue o pagamento de sua conta de luz até a data do vencimento, uma vez vencida, você estará sujeito à inclusão de seu nome nos órgãos de proteção ao crédito (SPC, SERASA, SCPC), e também estará sujeito ao protesto do documento junto aos órgãos competentes, devendo arcar com todos os custos para redação do protesto.

Generalized Anxiety Disorder: 30.000-35.000 per year

Copyright © 2004 by John Wiley & Sons, Inc.

El tiempo en la Sa para un número cualquiera de canales es de 4500-46 000

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

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

**ONDE PAGAR SUA CONTA**

### **Débito Automático:**

Banco do Brasil, Bancoob, Bradesco, Caixa Econômica Federal, Credicampo, Inter, Itaú, Mercantil do Brasil, Nubank, Santander, Sicredi.

**Agentes Credenciados:**

Banco do Brasil; Banco Bradesco; Caixa Econômica Federal; Itaú; Santander. Sicredi ou nas modalidades de cartão de crédito e débito (disponível apenas nos pontos comerciais digitais e postos de atendimento da Energisa).

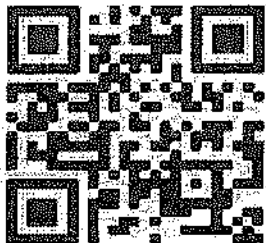
### Autoatendimento e-Internet

Banco do Brasil, Bancoob, Bradesco, Caixa Econômica Federal, Itaú, Santander, Sicredi, ou nas modalidades de cartão de crédito e débito (disponíveis apenas nos canais digitais e postados/atendimento da energia) de atendimento da Energia).

## Chegamos no WhatsApp!

Agora você pode solicitar a 2ª via das suas faturas, religação e tirar dúvidas através da nossa assistente virtual no Whatsapp.

Adicione o nosso número  
nos seus contatos:  
48 9 9120-3355



**Baixe o Energisa On  
no seu smartphone:**

Mais comodidade e facilidade no seu relacionamento conosco.

**Com o Energisa On, você pode solicitar serviços, esclarecer dúvidas e muito mais.**

Disponível para Android e iOS em  
[arquivos.com.br/engajados](http://arquivos.com.br/engajados)





FUNARPEN



SELO DIGITAL  
NIXE3.c82PW.IvbrL  
CEHFT.s0Tbw  
<https://www.funarpen.com.br>



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS



## CERTIDÃO DE CASAMENTO

|                                           |                          |
|-------------------------------------------|--------------------------|
| Nome<br><b>EVERALDO MENDES MACHADO **</b> | CPF<br>046.025.279-81 ** |
| Nome<br><b>BRUNA WALTRIN PADILHA **</b>   | CPF<br>088.478.059-70 ** |

Matrícula

082131 01 55 2020 2 00020 243 0005424 26

Nomes completos de solteiro, datas de nascimento, naturalidade, nacionalidade e filiações dos cônjuges

**EVERALDO MENDES MACHADO**, nascido aos 16 de setembro de 1984, natural de Guarapuava-PR, de nacionalidade brasileiro, solteiro, fisioterapeuta, filho de VALDOMIRO MENDES MACHADO e de ERLA INGLÊS MACHADO, residente e domiciliado à Rua Garças, 228, Bairro Batel, em Guarapuava-PR \*\*

**BRUNA WALTRIN PADILHA**, nascida aos 21 de maio de 1992, natural de Guarapuava-PR, de nacionalidade brasileira, solteira, fisioterapeuta, filha de CICERO OLIVEIRA PADILHA e de EDILETE APARECIDA PADILHA, residente e domiciliada à Rua Garças, 228, Bairro Batel, em Guarapuava-PR \*\*

Data do registro do casamento (por extenso)

Vinte e seis de maio de dois mil e vinte \*\*

|     |     |      |
|-----|-----|------|
| Dia | Mês | Ano  |
| 26  | 05  | 2020 |

Regime de bens do casamento

Comunhão Parcial de Bens \*\*

Nome que cada um dos cônjuges passou a utilizar (quando houver alteração)

----- \*\*

Averbações/Anotações a acrescentar

Casamento celebrado neste Serviço, perante o Juiz de Paz PAULO CESAR TONON. Custas: R\$328,10(VRC 1.700,00), Selo Funarpen: R\$2,34, FADEP: R\$16,41 \*\*

Anotações de cadastro

1º Cônjuge

| Tipo documento | Número      | Data expedição | Órgão expedidor | Data de validade |
|----------------|-------------|----------------|-----------------|------------------|
| RG             | 8.855.117-6 | 23/10/2008     | SSP/PR          | -----            |

2º Cônjuge

| Tipo documento | Número       | Data expedição | Órgão expedidor | Data de validade |
|----------------|--------------|----------------|-----------------|------------------|
| RG             | 12.769.401-0 | 20/04/2009     | SSP/PR          | -----            |

\* As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigido pelo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.

Nome do Ofício

SERVIÇO DISTRITAL DO BOQUEIRÃO

Oficial Registrador

ALFEU LEITE AGNER

Município e Comarca / UF

Guarapuava - Estado do Paraná

Endereço

Av: Prefeito Moacyr Julio Silvestri, 1633  
CEP: 85.015-370 - Fone: (42) 3622-4449

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.

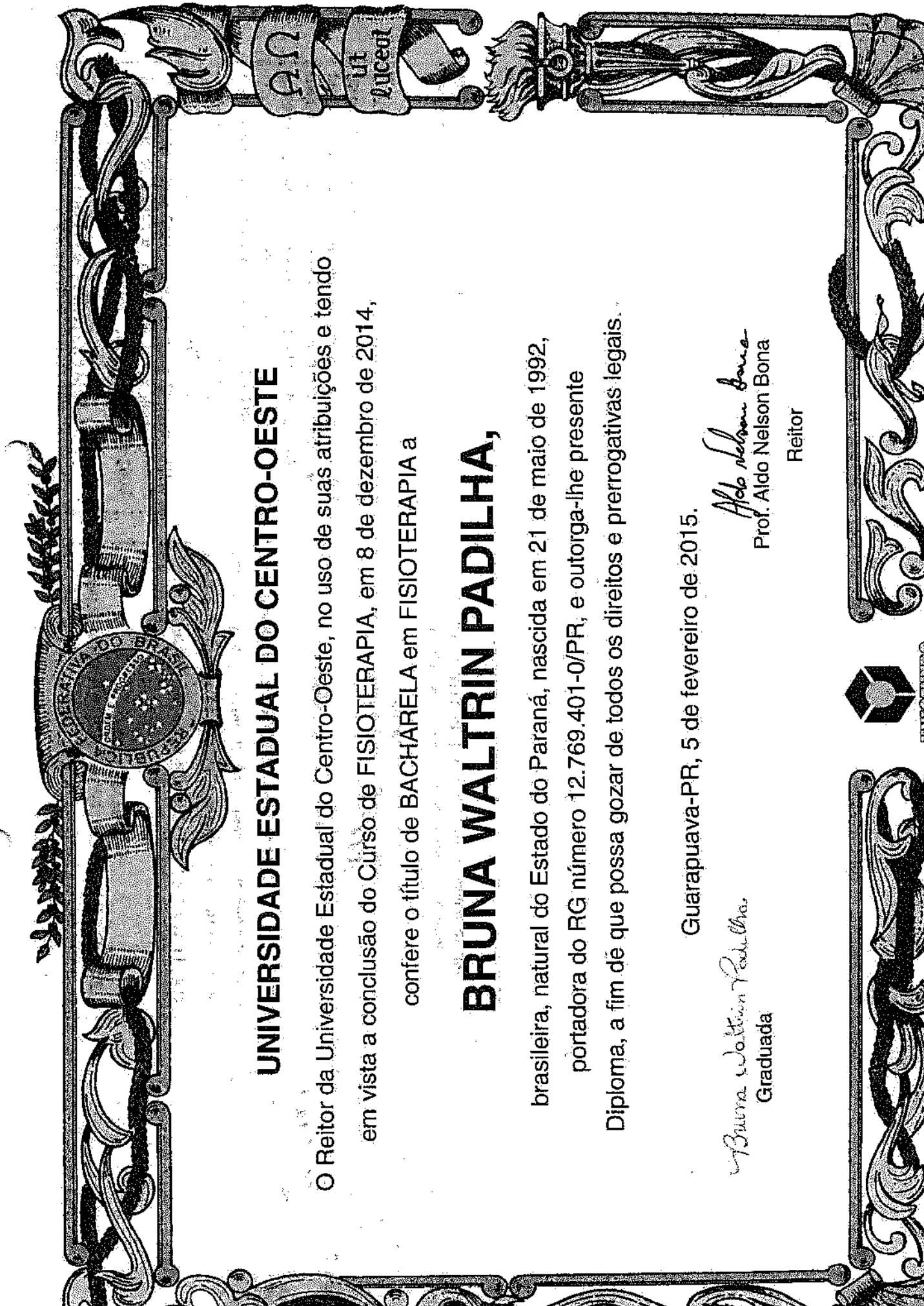
Guarapuava-PR, 26 de maio de 2020.

EDUARDO AUGUSTO KONOVAL  
Escrevente



FUNARPEN AA 005586096 P





## UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO-OESTE

O Reitor da Universidade Estadual do Centro-Oeste, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de FISIOTERAPIA, em 8 de dezembro de 2014, confere o título de BACHARELA em FISIOTERAPIA a

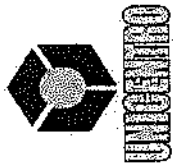
### BRUNA WALTRIN PADILHA,

brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida em 21 de maio de 1992, portadora do RG número 12.769.401-0/PR, e outorga-lhe presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

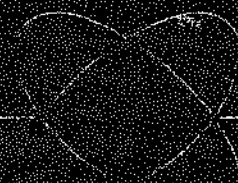
Guarapuava-PR, 5 de fevereiro de 2015.

*Bruna Waltrin Padilha*  
Graduada

*Aldo Nelson Bona*  
Prof. Aldo Nelson Bona  
Reitor







*Seu sonho é nossa inspiração.*

# Faculdade Inspirar

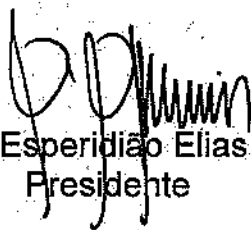
# CERTIFICADO

O Presidente, no uso de suas atribuições, confere o título de Especialista a

***BRUNA WALTRIN PADILHA***

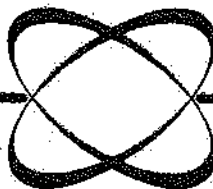
por ter concluído o curso de **PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM FISIOTERAPIA EM ORTOPEDIA, TRAUMATOLOGIA E DESPORTIVA** realizado entre 18 de março de 2016 e 17 de setembro de 2017, de acordo com a Resolução CNE/CES 01, de 08 de junho de 2007.

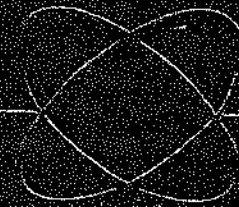
Curitiba, 17 de outubro de 2017



Prof. Dr. Esperidião Elias Aquim  
Presidente

Bruna Waltrin Padilha  
Titulada





FACULDADE INSPIRAR  
*Somente com inspiração.*

# Faculdade Inspirar

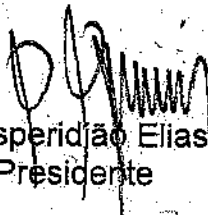
# CERTIFICADO

O Presidente, no uso de suas atribuições, confere o título de Especialista a

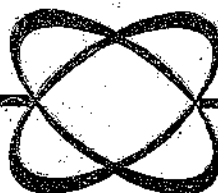
**BRUNA WALTRIN PADILHA**

por ter concluído o curso de **PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM FISIOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA** realizado entre 09 de abril de 2021 a 30 de janeiro de 2022, de acordo com a Resolução CNE/CES 01, de 06 de abril de 2018.

Curitiba, 02 de março de 2022

  
Prof. Dr. Esperidião Elias Aquim  
Presidente

Bruna Waltrin Padilha  
Titulada



# Certificado



Credenciamento: Portaria Ministerial nº 2378, de 22 de agosto DE 2002, publicado no D.O.U. 26 de agosto de 2002  
Recredenciamento: Portaria MEC nº 780, de 26 de junho de 2017, publicado no D.O.U. 27 de junho 2017  
Credenciamento EaD: Portaria Ministerial nº 31, de 10 de Janeiro de 2020, publicado no D.O.U. 13 de Janeiro de 2020

A **FACULDADE VENDA NOVA DO IMIGRANTE**, mantida pelo **INSTITUTO DE EDUCAÇÃO SÉCULO XXI LTDA**, confere o presente certificado de conclusão do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu:

## **FISIOTERAPIA EM ONCOLOGIA - 720 HORAS**

Área de Conhecimento: Saúde e Bem Estar

A

**BRUNA WALTRIN PADILHA**

Nacionalidade: Brasileiro (a), Natural do estado:Paraná,  
Nascido(a) em 21 de Maio de 1992, RG: 127694010.

Venda Nova do Imigrante - ES, 14 de Dezembro de 2022.

Sheila Valquíria Gomes Timóteo  
Diretora

INSTITUTO DE EDUCAÇÃO SÉCULO XXI







SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
**POLÍCIA CIVIL DO PARANÁ**  
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ  
SETOR DE INFORMAÇÕES CRIMINAIS

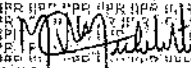
**ATESTADO DE ANTECEDENTES CRIMINAIS**

Nome: BRUNA WALTRIN PADILHA  
Número do RG: 12769401-0  
Filiação 1: CICERO OLIVEIRA PADILHA  
Filiação 2: EDILETE APARECIDA PADILHA  
Data nascimento: 21/05/1992  
Naturalidade: GUARAPUAVA/PR

A pessoa acima qualificada **NÃO** possui antecedentes criminais no Instituto de Identificação do Paraná, até a presente data.

Documento emitido nos termos do artigo 20 do Código do Processo Penal, Dec. Lei nº 3.689/1941 e artigo 202 da Lei de Execução Penal, Lei nº 7.210/1984.

CURITIBA, 15 de dezembro de 2025

  
MARCUS VINICIUS DA COSTA MICHELOTTO  
DIRETOR

1- A autenticidade deste documento poderá ser confirmada no site [www.il.pr.gov.br](http://il.pr.gov.br) informando a chave 2S62SE, ou acessando o QR-Code ao lado;  
2- Documento emitido em 1 folha(s) - Página 1 de 1



**PCPR**

Rua Pedro Ivo, 386 – Centro – Curitiba/PR – CEP: 80.010-020  
Fone: (41)3320-2729 – e-mail: [criminal@il.pr.gov.br](mailto:criminal@il.pr.gov.br)





**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
 MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA  
 SECRETARIA NACIONAL DE TRÂNSITO



**CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN**  
 2º 1º NOME E SOBRENOME  
 JAQUELINE FELCHAK

1ª HABILITAÇÃO  
 13/04/2005



3 DATA LOCAL E UF DE NASCIMENTO  
 16/11/1982 GUARAPUAVA/PR  
 4a DATA EMISSÃO  
 09/01/2023

5a VALIDADE  
 09/01/2032

6a ACB  
 D

8a DOC. IDENTIDADE / ORIG. EMISSOR / UF  
 8683828-1 SESP PR

9a CATEGORIA  
 AB

4a CPF  
 048.817.579-26

5a Nº REGISTRO  
 03716653229

NACIONALIDADE  
 BRASILEIRO

FILIAÇÃO  
 EDVALDO SEBASTIAO FELCHAK  
 ZENILDA APARECIDA FELCHAK

7 ASSINATURA DO PORTADOR



| ACC | 10 | 11         | 12 |
|-----|----|------------|----|
| A   |    | 09/01/2032 |    |
| A1  |    |            |    |
| B   |    | 09/01/2032 |    |
| B1  |    |            |    |
| C   |    |            |    |
| C1  |    |            |    |

| D   | 10 | 11 | 12 |
|-----|----|----|----|
| D1  |    |    |    |
| BE  |    |    |    |
| CE  |    |    |    |
| C1E |    |    |    |
| DE  |    |    |    |
| D1E |    |    |    |

13 OBSERVAÇÕES  
 A

LOCAL  
 CURITIBA, PR

ASSINATURA DO EMISSOR  
 65731153147  
 PR522867426

**PARANÁ**  
 SENATRAN CONTRAN

VALIDADE TODOS OS TERRITÓRIOS NACIONAIS

2522474332

PROIBIDO FALSIFICAR

2522474332



# FACULDADE GUAIRACÁ

Recredenciada pela Portaria/ MEC nº. 1.087, de 31 de Agosto de 2012.

O Diretor da Faculdade Guairacá, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de FISIOTERAPIA, em 24 de julho de 2015, confere o título de BACHARELA em FISIOTERAPIA, a

## **JACQUELINE FELCHAK,**

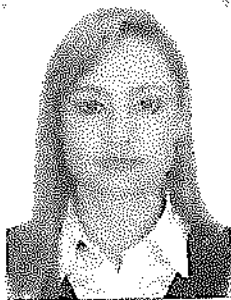
brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida em 16 de novembro de 1982, portadora da Carteira de Identidade Nº. 8.683.828 1/PR, e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Guarapuava-PR, 13 de agosto de 2015.

*Jaqueline Felchak*  
Jaqueline Felchak  
Graduada

  
Prof. Ms. Juarez Matias Soares  
Diretor Geral

|                                                                                                               |                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| <b>SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL</b><br>CONSELHO REGIONAL DE PSICOTERAPIA E DE FISIOTERAPIA COUNCIL DAS P. REGIONAL |                                                                       |
| <b>PSICOTERAPEUTA</b><br>INSCRIÇÃO CREFITO: 246129-F                                                          | <b>CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO</b>                                        |
| <b>ORA. JADUELINE FELCHAK</b>                                                                                 | <b>DATA</b><br>EDVALDO SEBASTIÃO FELCHAK<br>ZENILDA APARECIDA FELCHAK |
| <b>LOCAL DE RESIDÊNCIA</b><br>GUARAPUAVA-PR<br>LOCAL DO MARCANTONIO GOMES - ESTADUAL (PR)                     | <b>DATA DE NASCIMENTO</b><br>CURITIBA-PR<br>18/11/1992<br>27/02/2023  |
| <b>LEI Nº 8.206 - 07/08/75</b><br><b>LEI Nº 8.318 - 17/12/75</b>                                              | <b>Assinatura</b><br>JADUELINE FELCHAK<br>PRESIDENTE                  |



|                                                            |                                    |                       |
|------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------|
| 08/12/2023<br>8.683.828-1<br>0830 8229 0610<br>04581757928 | 16/03/1999<br>PR004<br>04581757928 | SSP/PR<br>04581757928 |
|------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------|



**CONTA**

NOME DO CLIENTE

**PAGO**

FONE SANEPAR: 0800-200-0115

JAQUELINE FELCHAK

ENDEREÇO

NÚMERO

MATRÍCULA

**2819.6504**R DR OTTO RICKLI  
LIG B ABERTURA NO MURTO  
CEP LOCAL

293

257 282

85.064-250 GUARAPUAVA

ROTEIRO DE LEITURA

HIDRÔMETRO

CAT-RES-COM-IND-UTP-POP

113-18-10-100-47260

Y21SG1204341-4-1

015 001 - - - -

## QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA

Nº Mínimo de Amostras Exigidas

Nº Amostras Realizadas

Nº Amostras que Atenderam à Legislação

Turbidez

Cor

Cloro

Fólor

Cok. Totais

148

148

148

2

148

152

152

152

48

152

152

152

152

48

152

Definições  
no verso

Conclusão Todas as amostras atenderam a legislação.

HISTÓRICO DE PAGAMENTOS - CONDICIONADO AS OBSERVAÇÕES CONSTANTES NO VERSO

| Ano  | Jan | Fev | Mar  | Abr  | Mai  | Jun  | Jul  | Ago  | Sep  | Out  | Nov | Dez |
|------|-----|-----|------|------|------|------|------|------|------|------|-----|-----|
| 2024 | X   | X   | X    | X    | PAGO | PAGO | PAGO | PAGO | PAGO | X    | X   | X   |
| 2025 | X   | X   | PAGO | PAGO | PAGO | PAGO | PAGO | PAGO | PAGO | PAGO | --- | --- |

DESCRICAÇÃO DOS SERVIÇOS LANCADOS

PREFEITURA(R\$)

SANEPAR(R\$)

TAXA DE LIXO

29,95

| FAIXAS DE CONSUMO | VOLUME | VALOR M3/R\$ | TOTAIS      |
|-------------------|--------|--------------|-------------|
|                   |        | ÁGUA         | ÁGUA ESGOTO |
| RES Mínimo        | 5      |              | 52,33 41,86 |
| De 6 a 10m3       | 5      | 1,62         | 8,10 6,48   |
| De 11 a 15m3      | 2      | 9,02         | 18,04 14,43 |

## HISTÓRICO DE CONSUMO/m3

|       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 12/24 | 01/25 | 02/25 | 03/25 | 04/25 | 05/25 | 06/25 | 07/25 | 08/25 | 09/25 | 10/25 |
| A     | 13    | 7     | 9     | 11    | A     | 12    | 11    | 11    | 11    | 14    |

| DIAS DE CONSUMO | DATA LEITURA | LEITURA ANTERIOR | LEITURA ATUAL | CONSUMO/m3 | REFERÊNCIA |
|-----------------|--------------|------------------|---------------|------------|------------|
| 30              | 26/11/2025   | 623              | 635           | 12         | 11/2025    |

| MOTIVO DA AUSÊNCIA DE LEITURA | MÉDIA DE CONSUMO/m3<br>ÚLTIMOS 5 MESES | VENCIMENTO |
|-------------------------------|----------------------------------------|------------|
|                               | 11                                     | 10/12/2025 |

| PREVISÃO PRÓXIMA LEITURA | ÁGUA  | ESGOTO | SERVIÇOS | TOTAL  |
|--------------------------|-------|--------|----------|--------|
| 26/12/2025               | 78,47 | 62,77  | 29,95    | 171,19 |

EMAIL SANEPAR: ATENDIMENTOAOCLIENTE@SANEPAR.COM.BR  
COMBATE AO MOSQUITO DA DENGUE: DEVER DE TODOS.

TRIBUTOS FEDERAIS - LEI 12.741 - VALOR APROXIMADO R\$ 13,85

AUTENTICAÇÃO NO VERSO OBSERVAÇÕES NO VERSO COMPROVANTE CLIENTE  
82630000001-3 71190109202-5 51210281965-7 04112025819-3

CTRL:2819.6504.1125.8105

ROTEIRO:113-18-10-100-47260

CAA347B6716F013B51CF4DE49953E29C03B17F8FCCB8E3B2BD95C24F89BDF92B

2819.6504 11/2025 8 1 10/12/2025 171,19  
SANEPAR MATRÍCULA REFERÊNCIA VENCIMENTO VALOR TOTALAUTENTICAÇÃO NO VERSO  
COMPROVANTE SANEPAR

PAGUE COM PIX







# Clínica de Fisioterapia e Reabilitação **Santa Clara**

## CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA

Pelo presente instrumento particular de Prestação de Serviços, celebrado por um lado pela empresa, **BRUNA W. PADILHA CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº 25.988.610/0001-76, situada na Avenida Rosa Lustosa de Siqueira, 1134, Bairro Santana, CEP: 85.070-100, em Guarapuava/PR, neste ato representada pela proprietária Sra. Bruna Waltrin Padilha, CPF nº 088.478.059-70, RG nº 12.769.401-0, expedida pela SSP/PR, em diante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado o Sra. **JAQUELINE FELCHAK**, brasileiro, CPF nº 046.817.579-26, RG nº: 8.683.828-1, expedida pela SSP/PR, fisioterapeuta, inscrita no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO-8/PR) sob o nº 246129-F, residente na Rua Dr. Otto Rickli, nº 293, Bairro São Cristovão, CEP: 85.060-250, em Guarapuava/PR, denominado de **CONTRATADA**, estabelecem, de comum acordo, as seguintes disposições:

### **CLÁUSULA I – OBJETO**

- 1.1. O presente contrato tem por objetivo a prestação de serviços da **CONTRATADA** à **CONTRATANTE**, sendo a **CONTRATADA** fisioterapeuta registrada no CREFITO-8/PR, profissional encarregada pelos atendimentos de fisioterapia conveniados ao Ambulatório Médico de Especialidades (AME) e Consórcio Intergestores de Saúde da 5ª Região (CIS-PR), conforme encaminhamento e agendamento prévio.

### **CLÁUSULA II – OBRIGAÇÕES DAS PARTES**

- 2.1. É dever da **CONTRATADA** elaborar um plano de atendimento

(42) 99824-2172 | (42) 99922-2069 - fisiosantaclara@hotmail.com  
Av. Rosa Lustosa de Siqueira, 1134 - Sala B - Santana - CEP 85070-100 - Guarapuava-PR

CLÍNICA DE FISIOTERAPIA E REABILITAÇÃO SANTA CLARA | CNPJ 25.988.610/0001-76

*Bruna  
Jaqueline*





## Clínica de Fisioterapia e Reabilitação **Santa Clara**

fisioterapêutico personalizado para cada paciente e fornecer as orientações claras sobre os procedimentos terapêuticos utilizados.

- 2.2. A CONTRATADA deverá preencher todos os documentos necessários para a integração do prontuário do paciente, bem como as devidas evoluções durante o tratamento.
- 2.3. É dever da CONTRATADA prestar os serviços de fisioterapia com ética de acordo com as normas do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO), dedicação e profissionalismo, desde já se declara habilitada e qualificada para o exercício de tal encargo.
- 2.4. É dever da CONTRATADA manter em conformidade o registro profissional perante o Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO-8/PR) isentando-se a CONTRATANTE de qualquer responsabilidade por irregularidade.
- 2.5. A CONTRATANTE deverá informar previamente a CONTRATADA sobre toda e qualquer anormalidade que possa influir no atendimento dos pacientes e deverá garantir a CONTRATADA as condições necessárias ao adequado desempenho das atividades profissionais.

### **CLÁUSULA III – DO PAGAMENTO**

- 3.1. A CONTRATANTE pagará a CONTRATADA até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente, o valor correspondente a 30% (trinta por cento) do valor de cada atendimento efetivamente realizado, com dedução dos descontos legais, pelos serviços profissionais ora contratados, mediante

(42) 99824-2172 | (42) 99922-2069 - [fsiosantaclara@hotmail.com](mailto:fsiosantaclara@hotmail.com)  
Av. Rosa Lustosa de Siqueira, 1134 - Sala B - Santana - CEP 85070-100 - Guarapuava-PR

CLÍNICA DE FISIOTERAPIA E REABILITAÇÃO SANTA CLARA | CNPJ 25.988.610/0001-76

*Assinatura*  
*Jaqueline*



## Clínica de Fisioterapia e Reabilitação **Santa Clara**

emissão de Recibo de Pagamento Autônomo (RPA).

- 3.2. A CONTRATANTE deduzirá do valor mensal supramencionado os seguintes impostos/taxas: Imposto sobre Serviços (ISS), Imposto de Renda Retida na Fonte (IRRF) e alíquota de contribuinte individual (INSS).
- 3.3. A CONTRATANTE manterá as informações sobre a produção profissional, discriminando mensalmente, com o respectivo pagamento, a quantidade de atendimentos realizados, bem como o nome dos pacientes.

### **CLÁUSULA IV – DA VIGÊNCIA E RESCISÃO**

- 4.1. A vigência do presente contrato será a partir da data de assinatura e por período indeterminado.
- 4.2. É livre a CONTRATADA prestar serviço a outras empresas, fora do âmbito deste contrato, uma vez que não existirá vínculo empregatício.
- 4.3. A CONTRATADA desempenhará os serviços acima descritos a CONTRATANTE devendo a referida profissional cumprir a carga horária conforme demanda de atendimentos e adequar a jornada de trabalho condizente a sua disponibilidade.
- 4.4. Havendo desinteresse na continuidade da prestação de serviço por parte da CONTRATANTE e/ou CONTRATADA, realizar-se-á o respectivo distrato, que deverá ser comunicado com antecedência mínima de 30

(42) 99824-2172 | (42) 99922-2069 - fisiosantaclara@hotmail.com  
Av. Rosa Lustosa de Siqueira, 1134 - Sala B - Santana - CEP 85070-100 - Guarapuava-PR

CLÍNICA DE FISIOTERAPIA E REABILITAÇÃO SANTA CLARA | CNPJ 25.988.610/0001-76

*Bruna  
Fagundes*



## Clínica de Fisioterapia e Reabilitação **Santa Clara**

(trinta) dias de antecedência.

- 4.5. É facultada a rescisão contratual na ocorrência do descumprimento das cláusulas deste contrato, impedimento ético do profissional por questões disciplinares que inviabilizam a prestação do serviço ou por desinteresse mútuo.

### **CLÁUSULA V – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

- 5.1. O presente contrato é regido pela lei civil, declarando a CONTRATADA que reconhece e aceita os termos do presente contrato, inclusive reconhecendo a inexistência de qualquer vínculo empregatício e, em consequência, também a inexistência de direitos trabalhistas, tratando-se de relação estritamente profissional e autônoma.
- 5.2. Qualquer alteração deste contrato deverá ser feita por escrito e assinada por ambas as partes.
- 5.3. Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do presente contrato, as partes elegem o foro da Comarca de Guarapuava/PR.

E por estarem justas e acordadas, as partes assinam o presente contrato em duas vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas, obrigando-se a cumpri-lo fielmente.

Guarapuava, 01 de fevereiro de 2024.

(42) 99824-2172 | (42) 99922-2069 - fisiosantaclara@hotmail.com  
Av. Rosa Lustosa de Siqueira, 1134 - Sala B - Santana - CEP 85070-100 - Guarapuava-PR

CLÍNICA DE FISIOTERAPIA E REABILITAÇÃO SANTA CLARA | CNPJ 25.988.610/0001-76

*Bruna  
Fagundes*





Clínica de Fisioterapia e Reabilitação  
**Santa Clara**

*Bruna Waltrin Padilha*

CONTRATANTE: BRUNA W. PADILHA CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA

Responsável legal: Bruna Waltrin Padilha

CPF: 088.478.059-70

*Jaqueline Felchak*

CONTRATADO: JAQUELINE FELCHAK

CPF: 046.817.579-26/ CREFITO-8/PR: 246129-F

TESTEMUNHAS:

*Eulene*

Nome: *Eulene Ap. Waltrin Padilha*

CPF: *926 870 759 49*

Nome: *RICARDO OLIVEIRA PADILHA*

CPF: *303 960 699 91*

(42) 99824-2172 | (42) 99922-2069 - fisiosantaclara@hotmail.com

Av. Rosa Lustosa de Siqueira, 1134 - Sala B - Santana - CEP 85070-100 - Guarapuava-PR

CLÍNICA DE FISIOTERAPIA E REABILITAÇÃO SANTA CLARA | CNPJ 25.988.610/0001-76



SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
**POLÍCIA CIVIL DO PARANÁ**  
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ  
SETOR DE INFORMAÇÕES CRIMINAIS

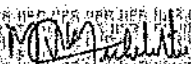
**ATESTADO DE ANTECEDENTES CRIMINAIS**

Nome: JAQUELINE FELCHAK  
Número do RG: 8683828-1  
Filiação 1: EDVALDO SEBASTIÃO FELCHAK  
Filiação 2: ZENILDA APARECIDA FELCHAK  
Data nascimento: 16/11/1982  
Naturalidade: GUARAPUAVA/PR

A pessoa acima qualificada **NÃO** possui antecedentes criminais no Instituto de Identificação do Paraná, até a presente data.

Documento emitido nos termos do artigo 20 do Código do Processo Penal, Dec. Lei nº 3.689/1941 e artigo 202 da Lei de Execução Penal, Lei nº 7.210/1984.

CURITIBA, 16 de dezembro de 2025

  
MARCUS VINICIUS DA COSTA MICHELOTTO  
Diretor do Instituto de Identificação do Paraná

1- A autenticidade deste documento poderá ser confirmada no site [www.li.pr.gov.br](http://www.li.pr.gov.br) informando a chave TW6E3G, ou acessando o QR-Code ao lado;  
2- Documento emitido em 1 lauda(s) - Página 1 de 1.



**PCPR**

Rua Pedro Ivo, 386 – Centro – Curitiba/PR – CEP: 80.010-020  
Fone: (41) 3206-2724 – e-mail: [criminal@li.pr.gov.br](mailto:criminal@li.pr.gov.br)



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

RG: 8.855.117-6

POLEGAR DIREITO

*Everaldo Mendes Machado*

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

REPROGRAFIA LTDA

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 8.855.117-6 DATA DE EXPEDIÇÃO: 23/10/2008

NOME: **EVERALDO MENDES MACHADO**

FILIAÇÃO: VALDOMIRO MENDES MACHADO  
ERALDA INGLES MACHADO

NATURALIDADE: GUARAPUAVA/PR DATA DE NASCIMENTO: 16/09/1984

DOC. ORIGEM: COMARCA-GUARAPUAVA/PR, DA SEDE  
C.NASC-848, LIVRO-8A, FOLHA-17

CURITIBA/PR

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

E PROIBIDO PLASTIFICAR

REPROGRAFIA LTDA

MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Receita Federal

**CPF**

Cadastro de Pessoas Físicas  
Número de Identificação

**046.025.279-81**

Nome  
EVERALDO MENDES MACHADO

Nascimento  
16/09/1984

|                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
|  <p>REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL<br/>MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA<br/>SECRETARIA NACIONAL DE TRÂNSITO</p>  |                                                                       |
| <p><b>CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN</b></p>                                                                                                                                                                                        |                                                                       |
| <p>1. NOME E SOBRENOME</p> <p><b>VERALDO MENDES MACHADO</b></p>                                                                                                                                                                                                                | <p>2. DATA DE NASCIMENTO</p> <p><b>16/09/1984; GUARAPUAVA, PR</b></p> |
| <p>3. DATA DE EMISSÃO</p> <p><b>07/09/2023</b></p>                                                                                                                                                                                                                             | <p>4. VALIDADE</p> <p><b>07/09/2028</b></p>                           |
| <p>5. DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO</p> <p><b>B85511P-SSSP PR</b></p>                                                                                                                                                                                                             |                                                                       |
| <p>6. CPF</p> <p><b>048.025.279-81</b></p>                                                                                                                                                                                                                                     | <p>7. RG</p> <p><b>069.5936304</b></p>                                |
| <p>8. NACIONALIDADE</p> <p><b>BRASILEIRO</b></p>                                                                                                                                                                                                                               |                                                                       |
| <p>9. NOME</p> <p><b>VALDOMIRO MENDES MACHADO</b></p>                                                                                                                                                                                                                          |                                                                       |
| <p>10. ENDEREÇO</p> <p><b>FRALDA INGLÊS MACHADO</b></p>                                                                                                                                                                                                                        |                                                                       |

|     | 9 | 10 | 11       | 12 |     | W | 18 | 11 | 12 |
|-----|---|----|----------|----|-----|---|----|----|----|
| AUC |   |    |          |    | B   |   |    |    |    |
| K   |   |    | DIXA7026 |    | BU  |   |    |    |    |
| J   |   |    |          |    | WE  |   |    |    |    |
| E   |   |    | OHAU7028 |    | LE  |   |    |    |    |
| P   |   |    |          |    | CCT |   |    |    |    |
| L   |   |    |          |    | EV  |   |    |    |    |
| CI  |   |    |          |    | GRT |   |    |    |    |

12 03156000

A

LOCAL  
CLINTON, MO

ASSINADO INICIALMENTE.  
EXPEDIENTE: 83.000.000-00000000  
805454000  
000000000000

## PARANÁ

**QR-CODE**



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

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

**SERPRO/SENATRAN**

[illegible]

I<BRA060659653<046<<<<<<<<<<  
8409160M2808071BRA<<<<<<<<<<2  
EVERALDO<<MENDES<MACHADO<<<<<<



# FACULDADE GUAIRACÁ

Recredenciada pela Portaria/MEC nº 1.087, de 31 de Agosto de 2012

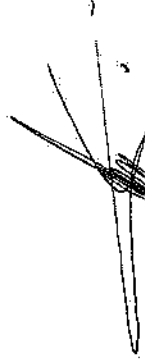
O Diretor da Faculdade Guairacá, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de FISIOTERAPIA, em 24 de julho de 2015, confere o título de BACHAREL em FISIOTERAPIA, a

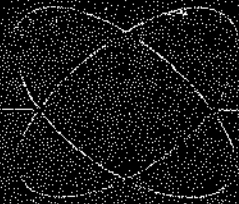
## EVERALDO MENDES MACHADO,

brasileiro, natural do Estado do Paraná, nascido em 16 de setembro de 1984, portador da Carteira de Identidade Nº. 8.855.117-6/PR, e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Guarapuava-PR, 13 de agosto de 2015.

*Everaldo Mendes Machado*  
Everaldo Mendes Machado  
Graduado

  
Prof. Ms. Juarez Matias Soares  
Diretor Geral



FACULDADE INSPIRAR  
São Paulo - SP

# Faculdade Inspirar

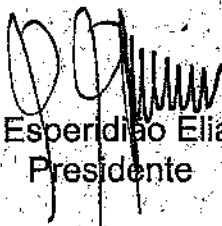
# CERTIFICADO

O Presidente, no uso de suas atribuições, confere o título de Especialista a

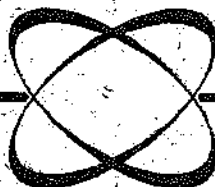
***EVERALDO MENDES MACHADO***

por ter concluído o curso de **PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM FISIOTERAPIA EM ORTOPEDIA, TRAUMATOLOGIA E DESPORTIVA** realizado entre 18 de março de 2016 e 18 de setembro de 2017, de acordo com a Resolução CNE/CES 01, de 08 de junho de 2007.

Curitiba, 18 de outubro de 2017

  
Prof. Dr. Esperidião Elias Aquim  
Presidente

  
Everaldo Mendes Machado  
Titulado



# Faculdade Inspirar

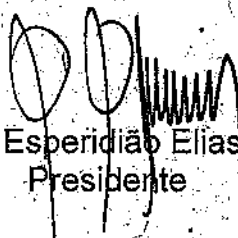
# CERTIFICADO

O Presidente, no uso de suas atribuições, confere o título de Especialista a

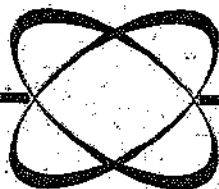
**EVERALDO MENDES MACHADO**

por ter concluído o curso de **PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM FISIOTERAPIA HOSPITALAR** realizado entre 12 de abril de 2019 a 12 de outubro de 2020, de acordo com a Resolução CNE/CES 01, de 06 de abril de 2018.

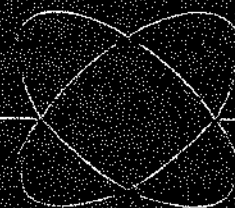
Curitiba, 12 de novembro de 2020

  
Prof. Dr. Esperidião Elias Aquim  
Presidente

Everaldo Mendes Machado  
Titulado







FACULDADE INSPIRAR

*Ensino em movimento*

# Faculdade Inspirar

# CERTIFICADO

O Presidente, no uso de suas atribuições, confere o título de Especialista a

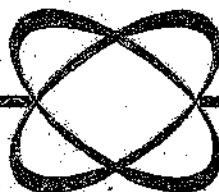
**EVERALDO MENDES MACHADO**

por ter concluído o curso de **PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM FISIOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA** realizado entre 09 de abril de 2021 a 30 de janeiro de 2022, de acordo com a Resolução CNE/CES 01, de 06 de abril de 2018.

Curitiba, 10 de fevereiro de 2022

Prof. Dr. Esperidião Elias Aquim  
Presidente

Everaldo Mendes Machado  
Titulado



# Certificado



Credenciamento: Portaria Ministerial nº 2378, de 22 de agosto de 2002, publicado no D.O.U. 26 de agosto de 2002.  
Recredenciamento: Portaria MEC nº 780, de 26 de junho de 2017, publicado no D.O.U. 27 de junho 2017  
Credenciamento EaD: Portaria Ministerial nº 31, de 10 de Janeiro de 2020, publicado no D.O.U. 13 de Janeiro de 2020

A **FACULDADE VENDA NOVA DO IMIGRANTE**, mantida pelo **INSTITUTO DE EDUCAÇÃO SÉCULO XXI LTDA**, confere o presente certificado de conclusão do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu:

## **FISIOTERAPIA EM ONCOLOGIA - 720 HORAS**

Área de Conhecimento: Saúde e Bem Estar

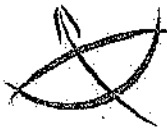
A

## **EVERALDO MENDES MACHADO**

Nacionalidade: Brasileiro (a), Natural do estado: Paraná,  
Nascido(a) em 16 de Setembro de 1984, RG: 88551176.

Venda Nova do Imigrante - ES, 14 de Dezembro de 2022.

  
Sheila Valquíria Gomes Timóteo  
Diretora



**FACULDADE GUAIRACÁ**

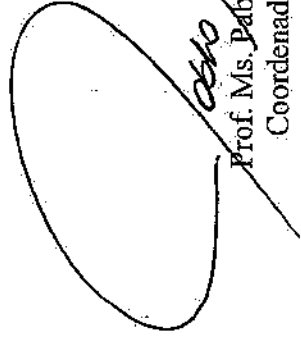
Autorização Portaria Nº. 183 de 19/01/05 DOU 21/01/05

## **CERTIFICADO DE ESPECIALIZAÇÃO**

O Diretor Geral da Faculdade Guairacá, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista a conclusão do Curso de Pós – Graduação - Especialização em Treinamento Desportivo e Personalizado, realizado no período de 18 de março a 18 de dezembro de 2011, confere este Certificado a

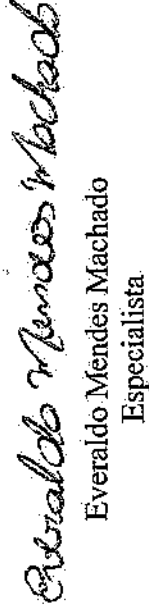
**EVERALDO MENDES MACHADO,**

brasileiro, natural do Estado do Paraná, nascido em 16 de setembro de 1984, portador do RG nº. 8.855.117-6 II/PR, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

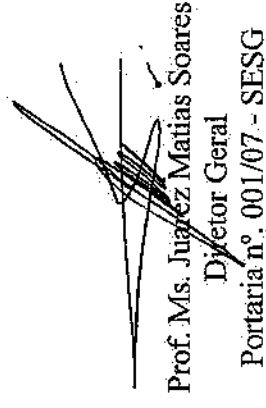


Prof. Ms. Pablo de Almeida  
Coordenador do Curso

Guarapuava, 25 de fevereiro de 2013.



Everaldo Mendes Machado  
Especialista



Prof. Ms. Juarez Matias Soares  
Diretor Geral  
Portaria nº. 001/07 - SESG



**FACULDADE  
GUAIRACÁ**

|                                                                                    |             |                                                                                   |             |
|------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------|
|  |             |  |             |
| STUA DO PORTADOR                                                                   |             |                                                                                   |             |
| <b>Everaldo Mendes Machado</b>                                                     |             |                                                                                   |             |
| (Para fins de identificação e controle)                                            |             |                                                                                   |             |
| IDENTIDADE CIVIL                                                                   | 8.855.117-6 | DATA DE EMISSÃO                                                                   | 23/10/2008  |
| NUMERO DE ELETORAL                                                                 | 0741880855  | PR/04                                                                             | 04602527981 |
| NUMERO                                                                             | 0741880855  | INSCRIÇÃO NO CIO DO MF                                                            | 04602527981 |
| OUTRA QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL                                                    |             | CONTROLE                                                                          |             |
| GRUPO EXISTENTE                                                                    | SSP/PR      |                                                                                   |             |

| CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO                                                 |                                |
|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL                                                 |                                |
| CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E DE TERAPIA OCUPACIONAL DA 4ª REGIÃO |                                |
| FISIOTERAPEUTA                                                          | INSCRIÇÃO CREDITO - 223214-F   |
| NOME                                                                    | DR. EVERALDO MENDES MACHADO    |
| FILIAÇÃO                                                                | VALDOMIRO MENDES MACHADO       |
|                                                                         | ERALDA INGLÊS MACHADO          |
| GUARAPUAVA - PR                                                         | 16/09/1984                     |
| LOCAL DO NASCIMENTO (CIDADE, ESTADO OU PAÍS)                            | DATA DO NASCIMENTO             |
| CURITIBA-PR                                                             | 10/10/2016                     |
| LOCAL DA EMISSÃO                                                        | DATA DE EMISSÃO                |
| LEI Nº 6.206 - 07.05.75<br>LEI Nº 6.316 - 17.12.76                      | Dr. Aldo Augusto<br>PRESIDENTE |



# Clínica de Fisioterapia e Reabilitação **Santa Clara**

## CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA

Pelo presente instrumento particular de Prestação de Serviços, celebrado por um lado pela empresa, **BRUNA W. PADILHA CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº 25.988.610/0001-76, situada na Avenida Rosa Lustosa de Siqueira, 1134, Bairro Santana, CEP: 85.070-100, em Guarapuava/PR, neste ato representada pela proprietária Sra. Bruna Waltrin Padilha, CPF nº 088.478.059-70, RG nº 12.769.401-0, expedida pela SSP/PR, em diante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado o Sr. **EVERALDO MENDES MACHADO**, brasileiro, CPF nº 046.025.279-81, RG nº: 8.855.117-6, expedida pela SSP/PR, fisioterapeuta, inscrito no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO-8/PR) sob o nº 223214-F, residente na Rua Gerânios, nº 390, Bairro Batel, CEP: 85.015-550, em Guarapuava/PR, denominado de **CONTRATADO**, estabelecem, de comum acordo, as seguintes disposições:

### **CLÁUSULA I – OBJETO**

- 1.1. O presente contrato tem por objetivo a prestação de serviços do **CONTRATADO** à **CONTRATANTE**, sendo o **CONTRATADO** fisioterapeuta registrado no CREFITO-8/PR, profissional encarregado pelos atendimentos de fisioterapia conveniados ao Ambulatório Médico de Especialidades (AME) e Consórcio Intergestores de Saúde da 5ª Região (CIS-PR), conforme encaminhamento e agendamento prévio.

### **CLÁUSULA II – OBRIGAÇÕES DAS PARTES**

- 2.1. É dever do **CONTRATADO** elaborar um plano de atendimento

(42) 99824-2172 | (42) 99922-2069 - fisiosantaclara@hotmail.com

Av. Rosa Lustosa de Siqueira, 1134 - Sala B - Santana - CEP 85070-100 - Guarapuava-PR

CLÍNICA DE FISIOTERAPIA E REABILITAÇÃO SANTA CLARA | CNPJ 25.988.610/0001-76





## Clínica de Fisioterapia e Reabilitação **Santa Clara**

fisioterapêutico personalizado para cada paciente e fornecer as orientações claras sobre os procedimentos terapêuticos utilizados.

- 2.2. O CONTRATADO deverá preencher todos os documentos necessários para a integração do prontuário do paciente, bem como as devidas evoluções durante o tratamento.
- 2.3. É dever do CONTRATADO prestar os serviços de fisioterapia com ética de acordo com as normas do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO), dedicação e profissionalismo, desde já se declara habilitado e qualificado para o exercício de tal encargo.
- 2.4. É dever do CONTRATADO manter em conformidade o registro profissional perante o Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO-8/PR) isentando-se a CONTRATANTE de qualquer responsabilidade por irregularidade.
- 2.5. A CONTRATANTE deverá informar previamente o CONTRATADO sobre toda e qualquer anormalidade que possa influir no atendimento dos pacientes e deverá garantir o CONTRATADO as condições necessárias ao adequado desempenho das atividades profissionais.

### **CLÁUSULA III – DO PAGAMENTO**

- 3.1. A CONTRATANTE pagará ao CONTRATADO até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente, o valor correspondente a 30% (trinta por cento) do valor de cada atendimento efetivamente realizado, com dedução dos descontos legais, pelos serviços profissionais ora contratados, mediante

(42) 99824-2172 | (42) 99922-2069 - fisiosantaclara@hotmail.com  
Av. Rosa Lustosa de Siqueira, 1134 - Sala B - Santana - CEP 85070-100 - Guarapuava-PR

CLÍNICA DE FISIOTERAPIA E REABILITAÇÃO SANTA CLARA | CNPJ 25.988.610/0001-76



## Clínica de Fisioterapia e Reabilitação **Santa Clara**

emissão de Recibo de Pagamento Autônomo (RPA).

- 3.2. A CONTRATANTE deduzirá do valor mensal supramencionado os seguintes impostos/taxas: Imposto sobre Serviços (ISS), Imposto de Renda Retida na Fonte (IRRF) e alíquota de contribuinte individual (INSS).
- 3.3. A CONTRATANTE manterá as informações sobre a produção profissional, discriminando mensalmente, com o respectivo pagamento, a quantidade de atendimentos realizados, bem como o nome dos pacientes.

### **CLÁUSULA IV – DA VIGÊNCIA E RESCISÃO**

- 4.1. A vigência do presente contrato será a partir da data de assinatura e por período indeterminado.
- 4.2. É livre o CONTRATADO prestar serviço a outras empresas, fora do âmbito deste contrato, uma vez que não existirá vínculo empregatício.
- 4.3. O CONTRATADO desempenhará os serviços acima descritos a CONTRATANTE devendo o referido profissional cumprir a carga horária conforme demanda de atendimentos e adequar a jornada de trabalho condizente a sua disponibilidade.
- 4.4. Havendo desinteresse na continuidade da prestação de serviço por parte da CONTRATANTE e/ou CONTRATADO, realizar-se-á o respectivo distrato, que deverá ser comunicado com antecedência mínima de 30

**(42) 99824-2172 | (42) 99922-2069 – fisiosantaclara@hotmail.com**

Av. Rosa Lustosa de Siqueira, 1134 – Sala B – Santana – CEP 85070-100 – Guarapuava-PR

CLÍNICA DE FISIOTERAPIA E REABILITAÇÃO SANTA CLARA | CNPJ 25.988.610/0001-76



Clínica de Fisioterapia e Reabilitação  
**Santa Clara**

(trinta) dias de antecedência.

- 4.5. É facultada a rescisão contratual na ocorrência do descumprimento das cláusulas deste contrato, impedimento ético do profissional por questões disciplinares que inviabilizam a prestação do serviço ou por desinteresse mútuo.

#### **CLÁUSULA V – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

- 5.1. O presente contrato é regido pela lei civil, declarando o CONTRATADO que reconhece e aceita os termos do presente contrato, inclusive reconhecendo a inexistência de qualquer vínculo empregatício e, em consequência, também a inexistência de direitos trabalhistas, tratando-se de relação estritamente profissional e autônoma.
- 5.2. Qualquer alteração deste contrato deverá ser feita por escrito e assinada por ambas as partes.
- 5.3. Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do presente contrato, as partes elegem o foro da Comarca de Guarapuava/PR.

E por estarem justas e acordadas, as partes assinam o presente contrato em duas vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas, obrigando-se a cumpri-lo fielmente.

Guarapuava, 15 de outubro de 2025.

(42) 99824-2172 | (42) 99922-2069 – fisiosantaclara@hotmail.com  
Av. Rosa Lustosa de Siqueira, 1134 - Sala B - Santana - CEP 85070-100 - Guarapuava-PR

CLÍNICA DE FISIOTERAPIA E REABILITAÇÃO SANTA CLARA | CNPJ 25.988.610/0001-76





Clínica de Fisioterapia e Reabilitação  
**Santa Clara**

*Bruna Waltrin Padilha*

CONTRATANTE: BRUNA W. PADILHA CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA

Responsável legal: Bruna Waltrin Padilha

CPF: 088.478.059-70

*Everaldo Mendes Machado*

CONTRATADO: EVERALDO MENDES MACHADO

CPF: 046.025.279-81/ CREFITO-8/PR: 223214-F

TESTEMUNHAS:

*Edilete*

Nome: *Edilete AP. Waltrin Padilha*

CPF: *92687075949*

*Cicero Oliveira Padilha*

Nome: *CICERO OLIVEIRA PADILHA*

CPF: *303960699-91*

(42) 99824-2172 | (42) 99922-2069 - fisiosantaclara@hotmail.com

Av. Rosa Lustosa de Siqueira, 1134 - Sala B - Santana - CEP 85070-100 - Guarapuava-PR

CLÍNICA DE FISIOTERAPIA E REABILITAÇÃO SANTA CLARA | CNPJ 25.988.610/0001-76



SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
POLÍCIA CIVIL DO PARANÁ  
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ  
SETOR DE INFORMAÇÕES CRIMINAIS

**ATESTADO DE ANTECEDENTES CRIMINAIS**

Nome: EVERALDO MENDES MACHADO  
Número do RG: 8855117-6  
Filiação 1: VALDOMIRO MENDES MACHADO  
Filiação 2: ERALDA INGLES MACHADO  
Data nascimento: 16/09/1984  
Naturalidade: GUARAPUAVA/PR

A pessoa acima qualificada **NÃO** possui antecedentes criminais no Instituto de Identificação do Paraná, até a presente data.

Documento emitido nos termos do artigo 20 do Código do Processo Penal, Dec. Lei nº 3.689/1941 e artigo 202 da Lei de Execução Penal, Lei nº 7.210/1984.

CURITIBA, 15 de dezembro de 2025

  
MARCUS VINICIUS DA COSTA MICHELOTTO  
DIRETOR

1- A autenticidade deste documento poderá ser confirmada no site [www.il.pr.gov.br](http://www.il.pr.gov.br) informando a chave GA9A98, ou acessando o QR-Code ao lado;  
2- Documento emitido em 1 lauda(s) - Página 1 de 1



**PCPR**

Rua Pedro Ivo, 386 – Centro – Curitiba/PR – CEP: 80.010-020  
Fone: (41)3320-2729 - e-mail: [ccriminal@il.pr.gov.br](mailto:ccriminal@il.pr.gov.br)



**DANF3E - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE ENERGIA ELÉTRICA ELETRÔNICA**

ENERGISA SUL-SUDESTE - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.  
Av. Manoel Ribim, 2525, Centro  
GUARAPUAVA - PR - CEP 85010-180  
CNPJ 07.282.377/0001-20 - São Paulo 00753013-18

ROTEIRO: 003 - 6001 - 100 - 1290  
MATRÍCULA: 5218880-2025-12-2

DOM. BANC:

DOM. ENT:

Data de Apresentação: 10/12/2025

Cadastre sua Fatura em Débito Automático.

Utilize o Código: 0005218880-2

Classificação: MTC CONVENCIONAL BAIXA TENSÃO (B)  
RESIDENCIAL / RESIDENCIAL

LIGAÇÃO: TRIFÁSICO

TENSÃO NOMINAL EM VOLTS DISP:

Lim. Min.: 117

Lim. Max.: 133

**EVERALDO MENDES MACHADO**

RUA GERANIOS DOS, 390 - T02 AP401 - 85018550

BATEL  
GUARAPUAVA (AG: 601)

CNPJ/CPF/RANI: 04X.XXX.XX9-81  
Insc. Est:

CODIGO DO CLIENTE

9/5218880-2

CODIGO DA INSTALAÇÃO

D7080485723

| Período de<br>Leitura | Leitura<br>Anterior | Leitura<br>Atual | Nº Dias    | Próxima<br>Leitura |
|-----------------------|---------------------|------------------|------------|--------------------|
| 06/11/2025            | 04/12/2025          | 28               | 06/01/2026 |                    |



NOTA FISCAL Nº: 000.459.282 - Série: 002

DATA DE EMISSÃO: 05/12/2025

Consulte pela Chave de Acesso em:  
<http://www.fozenda.pr.gov.br/nf3e/consulta>  
chave de acesso:

4125 1207 2823 7700 7351 5600 2900 4892 5210 0220 9789  
Protocolo de Autenticação:  
1412500061261033 - 03/12/2025 18:22:48

REF: MÊS / ANO  
**Dezembro / 2025**

VENCIMENTO  
**11/01/2026**

TOTAL A PAGAR  
**R\$ 154,82**

Importante: este número de identificação será atualizado! A partir de 01/04/2026, o número da sua unidade consumidora será alterado, conforme determinação da ANEEL. A mudança é automática e não afeta o seu consumo nem o fornecimento de energia.

| Item da Fatura         | Unid. | Quant. | Preço unit (R\$)<br>com tributos | Valor (R\$) | PIS/<br>COPINS (R\$) | Base Calc. % Aliq.<br>ICMS (R\$) | ICMS (R\$) | Tarifa<br>Unit (R\$) | Tributo | Base de<br>Cálculo (R\$) | Alíquota<br>(%) | Valor<br>(R\$) |
|------------------------|-------|--------|----------------------------------|-------------|----------------------|----------------------------------|------------|----------------------|---------|--------------------------|-----------------|----------------|
| Consumo em kWh         | KWH   | 129,00 | 0,972070                         | 125,39      | 5,37                 | 125,39 19                        | 23,83      | 0,745760             | PIS     | 107,12                   | 0,9430          | 1,01           |
| Adic. B. Amarela       |       |        |                                  | 0,44        | 0,01                 | 0,44 19                          | 0,08       |                      | COPINS  | 107,12                   | 4,3434          | 4,64           |
| Adic. B. Vermelha      |       |        |                                  | 6,46        | 0,27                 | 6,46 19                          | 1,22       |                      | ICMS    | 132,28                   | 19,00           | 25,13          |
| LANÇAMENTOS E SERVIÇOS |       |        |                                  |             |                      |                                  |            |                      |         |                          |                 |                |
| Contrib. de Ilum. Pub  |       |        |                                  | 22,54       | 0,00                 | 0,00 0                           | 0,00       |                      |         |                          |                 |                |

| Consumo kWh | Nº DIAS<br>FAT |
|-------------|----------------|
| DEZ/25      | 29             |
| NOV/25      | 30             |
| OUT/25      | 32             |
| SET/25      | 31             |
| AGO/25      | 32             |
| JUL/25      | 31             |
| JUN/25      |                |
| MAY/25      |                |
| ABR/25      |                |
| MAR/25      |                |
| FEV/25      |                |
| JAN/25      |                |
| DEZ/24      |                |

TOTAL: 154,82 5,65 132,28 25,13

| Medidor     | Unidade              | Valor  | Valor  | Valor  | Valor  | Valor  |
|-------------|----------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| D7080485723 | Energia ativa em kWh | 129,00 | 125,39 | 129,00 | 129,00 | 129,00 |

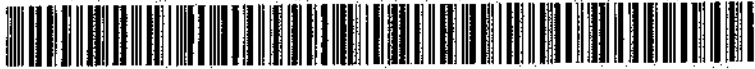
| RESERVAÇÃO AO FISCO                                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Inscricao IV-B, art. 17 do RICMS/PR - 2017<br>Esta NF3e ajusta os valores faturados na NF3e 2331744, emitida em 04/12/2025. |

|                                                                                                                      |                                 |              |                                                        |                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|--------------|--------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| CITIBANK                                                                                                             |                                 | 745          | 74593.10012 19121.019004 01995.238514 6 13230000015482 | VENCIMENTO: 11/01/2026            |
| LOCAL DE PAGAMENTO: PAGAR PREFERENCIALMENTE NO CITIBANK                                                              |                                 |              |                                                        |                                   |
| BENEFICIÁRIO: ENERGISA SUL-SUDESTE - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.                                                   |                                 |              |                                                        |                                   |
| ENDEREÇO: RODO ASSIS CHATEAUBRIAND KM, 455 - 500 - VILA MARIA - PRESIDENTE PRUDENTE / SP - CEP 13065-680             |                                 |              |                                                        |                                   |
| DATA DO DOCUMENTO: 05/12/2025                                                                                        | Nº DOCUMENTO: 5218880-2025-12-2 | ESPECIE DOC: | ACEITE N:                                              | DATA DO PROCESSAMENTO: 05/12/2025 |
| CARTIERIA: 100                                                                                                       | ESPECIE R\$:                    | QUANTIDADE:  | VALOR:                                                 | (-) DESCONTOS/ABATIMENTOS         |
| INSTRUÇÕES: OS VALORES DA MULTAJUROS DE MORA POR ATRASO SÓ SERÃO COBRADOS NA PRIMEIRA FATURA APÓS O PAGAMENTO DESTA. |                                 |              |                                                        | (-) OUTRAS DESCONTOS              |
| TÍTULO SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO.                                                                         |                                 |              |                                                        | (-) MULTA/MULTA                   |
| NÃO ACEITAMOS DEPÓSITO EM CONTA CORRENTE. CASO OCORRA, O MESMO NÃO QUITARÁ ESTA FATURA.                              |                                 |              |                                                        | (-) OUTROS ACRESCIMOS             |
| PAGADOR: EVERALDO MENDES MACHADO                                                                                     |                                 |              |                                                        | (-) VALOR COBRADO                 |
| RUA GERANIOS DOS, 390 - T02 AP401 - GUARAPUAVA (AG: 601)                                                             |                                 |              |                                                        | CPF/CNPJ: 048.025.270-81          |
| SACADOR/AVALISTA:                                                                                                    |                                 |              |                                                        | COD. DE BARRAS:                   |

Pague por  
**PIX**  
É fácil, rápido e seguro.



Reciba sua conta só com o PIX  
Cadastre-se em nossos canais



Ficha de Compensação

## ATENÇÃO

- Atroço na fatura pode resultar na suspensão do fornecimento de energia.
- Digite não às queimadas! Em casos de incêndios, ligue 193.

## SITUAÇÃO DE DÉBITOS

### INDICADORES DE QUANTIDADE

| UNIDADE DE MEDIDA          | ANUAL | ADIC. | TOTAL | ANUAL |
|----------------------------|-------|-------|-------|-------|
| DIC                        | 7,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00  |
| FIC                        | 4,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00  |
| DMIC                       | 5,00  | 0,00  |       |       |
| DICRI                      | 3,00  |       |       |       |
| Conjunto: GUARAPIJUA       |       |       |       |       |
| Referência: 10/2025        |       |       |       |       |
| Tensão Contratada:         |       |       |       |       |
| Limite Adequado: 117 a 133 |       |       |       |       |

Obs.: Para obter a fatura e o valor da energia, consulte o site [www.energisa.com.br](http://www.energisa.com.br).  
Não vale a pena não pagar a fatura, pois a energia será cortada.  
O corte de energia é feito após 3 dias de atraso na fatura.  
Em caso de corte de energia, a energia será fornecida no dia seguinte.

### CONSUMO DOS ÚLTIMOS 12 MESES

| MÊS    | CONSUMO FATURADO | CONSUMO MÉDIA | CONSUMO FATURADO | CONSUMO MÉDIA | CONSUMO FATURADO | CONSUMO MÉDIA | CONSUMO FATURADO | CONSUMO MÉDIA | CONSUMO FATURADO | CONSUMO MÉDIA | CONSUMO FATURADO | CONSUMO MÉDIA |
|--------|------------------|---------------|------------------|---------------|------------------|---------------|------------------|---------------|------------------|---------------|------------------|---------------|
| DEZ/25 | 129,00           |               |                  |               |                  |               |                  |               |                  |               |                  |               |
| NOV/25 | 149,00           |               |                  |               |                  |               |                  |               |                  |               |                  |               |
| OUT/25 | 141,00           |               |                  |               |                  |               |                  |               |                  |               |                  |               |
| SET/25 | 138,00           |               |                  |               |                  |               |                  |               |                  |               |                  |               |
| AGO/25 | 98,00            |               |                  |               |                  |               |                  |               |                  |               |                  |               |
| JUL/25 | 9,00             |               |                  |               |                  |               |                  |               |                  |               |                  |               |
| JUN/25 |                  |               |                  |               |                  |               |                  |               |                  |               |                  |               |
| MAR/25 |                  |               |                  |               |                  |               |                  |               |                  |               |                  |               |
| FEV/25 |                  |               |                  |               |                  |               |                  |               |                  |               |                  |               |
| JAN/25 |                  |               |                  |               |                  |               |                  |               |                  |               |                  |               |
| DEZ/24 |                  |               |                  |               |                  |               |                  |               |                  |               |                  |               |

### COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

| DESCRIÇÃO                   | VALOR (R\$) | UN.    |
|-----------------------------|-------------|--------|
| Serviço de distribuição     | 20,77       | 13,41  |
| Compra de energia           | 46,95       | 30,33  |
| Serviço de transmissão      | 9,17        | 5,92   |
| Encargos setoriais          | 24,61       | 15,90  |
| Impostos diretos e encargos | 53,32       | 34,44  |
| Outros serviços             | 0,00        | 0,00   |
| Total                       | 154,82      | 100,00 |

Encargo de Uso do Sistema de Distribuição (Ref 10/2025): R\$ 23,68

### FATURAMENTO PELA MÉDIA MÍNIMA

Leitura Anterior: 06/11/2025

Leitura Atual: 04/12/2025

Dias: 28

Leitura Anterior: 06/11/2025

Leitura Atual: 04/12/2025

Dias: 28

Leitura Anterior: 06/11/2025

Leitura Atual: 04/12/2025

Dias: 28

Leitura Anterior: 06/11/2025

Leitura Atual: 04/12/2025

Dias: 28

Leitura Anterior: 06/11/2025

Leitura Atual: 04/12/2025

Dias: 28

Leitura Anterior: 06/11/2025

Leitura Atual: 04/12/2025

Dias: 28

Leitura Anterior: 06/11/2025

Leitura Atual: 04/12/2025

Dias: 28

Leitura Anterior: 06/11/2025

Leitura Atual: 04/12/2025

Dias: 28

Leitura Anterior: 06/11/2025

Leitura Atual: 04/12/2025

Dias: 28

Leitura Anterior: 06/11/2025

Leitura Atual: 04/12/2025

Dias: 28

Leitura Anterior: 06/11/2025

Leitura Atual: 04/12/2025

Dias: 28

Leitura Anterior: 06/11/2025

Leitura Atual: 04/12/2025

Dias: 28

Leitura Anterior: 06/11/2025

Leitura Atual: 04/12/2025

Dias: 28

Leitura Anterior: 06/11/2025

Leitura Atual: 04/12/2025

DATA DA GERAÇÃO

\* KWTG: Dem Túsag \* K: Const Med

### INFORMAÇÕES

Informações sobre condições gerais do fornecimento, tarifas, produtos, serviços prestados e impostos estão disponíveis para consulta em nossas agências de atendimento e no site. Assim como, dados sobre apuração dos indicadores de continuidade, de tensão e limites aplicáveis também podem ser obtidos por meio do endereço eletrônico [www.energisa.com.br](http://www.energisa.com.br).

Pagando sua conta em dia, você evita cobrança de multa de 2%, atualização monetária com base na variação do IPCA, juros de mora de 1% ao mês, corte no fornecimento de energia e demais transtornos. O pagamento desta conta não quita débitos anteriores.

Caso não efetue o pagamento de sua conta de luz até a data do vencimento, uma vez vencida, você estará sujeito à inclusão de seu nome nos órgãos de proteção ao crédito (SPC, SERASA, SCPC), e também estará sujeito ao protesto do documento junto aos órgãos competentes, devendo arcar com todos os custos para retirada do protesto.

Central de Atendimento ao Cliente: 0800 70 13 45

Central de Atendimento ao Cliente: 0800 70 13 45

Central de Atendimento ao Cliente: 0800 70 13 45

Central de Atendimento ao Cliente: 0800 70 13 45

Central de Atendimento ao Cliente: 0800 70 13 45

Central de Atendimento ao Cliente: 0800 70 13 45

Central de Atendimento ao Cliente: 0800 70 13 45

Central de Atendimento ao Cliente: 0800 70 13 45

Central de Atendimento ao Cliente: 0800 70 13 45

Central de Atendimento ao Cliente: 0800 70 13 45

Central de Atendimento ao Cliente: 0800 70 13 45

Central de Atendimento ao Cliente: 0800 70 13 45

Central de Atendimento ao Cliente: 0800 70 13 45

Central de Atendimento ao Cliente: 0800 70 13 45

Central de Atendimento ao Cliente: 0800 70 13 45

Central de Atendimento ao Cliente: 0800 70 13 45

Central de Atendimento ao Cliente: 0800 70 13 45

Central de Atendimento ao Cliente: 0800 70 13 45

Central de Atendimento ao Cliente: 0800 70 13 45

Central de Atendimento ao Cliente: 0800 70 13 45

Central de Atendimento ao Cliente: 0800 70 13 45

Central de Atendimento ao Cliente: 0800 70 13 45

Central de Atendimento ao Cliente: 0800 70 13 45

Central de Atendimento ao Cliente: 0800 70 13 45

Central de Atendimento ao Cliente: 0800 70 13 45

Central de Atendimento ao Cliente: 0800 70 13 45

Central de Atendimento ao Cliente: 0800 70 13 45

Central de Atendimento ao Cliente: 0800 70 13 45

Central de Atendimento ao Cliente: 0800 70 13 45

Central de Atendimento ao Cliente: 0800 70 13 45

Central de Atendimento ao Cliente: 0800 70 13 45

Central de Atendimento ao Cliente: 0800 70 13 45

Central de Atendimento ao Cliente: 0800 70 13 45

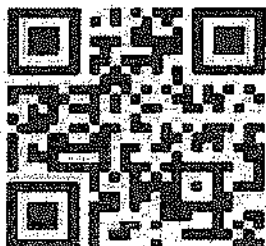
Central de Atendimento ao Cliente: 0800 70 13 45

Central de Atendimento ao Cliente: 0800 70 13 45

## Chegamos no WhatsApp!

Agora você pode solicitar a 2ª via das suas faturas, religação e tirar dúvidas através da nossa assistente virtual no WhatsApp.

Adicione o nosso número nos seus contatos: 18 9 9120-3365



## Baixe o Energisa On no seu smartphone:

Mais comodidade e facilidade no seu relacionamento conosco.

Com o Energisa On você pode solicitar serviços, esclarecer dúvidas e muito mais.

Disponível para Android e iOS em [energisa.com.br/energisaon](http://energisa.com.br/energisaon)





## CHECKLIST DOS DOCUMENTOS PARA CREDENCIAMENTO DE MULTIDISCIPLINAR

EDITAL 005/2025

## CHECKLIST I - CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO A DEMANDA DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO CIS 5ª RS

|               | DA HABILITAÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Tick | Pág. | Disp. |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|-------|
| <b>6.2.3.</b> | <b>HABILITAÇÃO JURÍDICA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |      |      |       |
| 6.2.3.1.      | 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   |      |       |
| 6.2.3.2       | 6.2.3.2. 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 <a href="https://www.gov.br/empresas-e-negocios/ptbr/empreendedor">https://www.gov.br/empresas-e-negocios/ptbr/empreendedor</a> ; | -    |      |       |
| 6.2.3.3.      | 6.2.3.3. Sociedade empresária, sociedade limitada unipessoal – SLU ou sociedade identificada como empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: inscrição do ato constitutivo, estatuto ou contrato social no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;                                                                      | -    |      |       |
| 6.2.3.4.      | Sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;                                                                                                                                                                                                                                                                         | -    |      |       |
| 6.2.3.5.      | 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;                                                                                                                  | -    |      |       |
| 6.2.3.6.      | Cópia do RG e CPF ou outra equivalente, na forma da Lei dos sócios administradores.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | OK   |      |       |
| <b>6.2.4.</b> | <b>REGULARIDADE FISCAL SOCIAL E TRABALHISTA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |      |      |       |
| 6.2.4.1.      | Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ, expedido a no mínimo 90 (trinta) dias;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | OK   |      |       |
| 6.2.4.2.      | 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   |      |       |
| 6.2.4.3.      | 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   |      |       |
| 6.2.4.4.      | 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   |      |       |
| 6.2.4.5.      | Prova de Regularidade relativa ao FGTS, por meio de Certificado de Regularidade Fiscal (CRF), expedida pela Caixa Econômica Federal ( <a href="http://www.caixa.gov.br">www.caixa.gov.br</a> ) ou do documento denominado "Situação de Regularidade do Empregador";                                                                                                                                                                                   | OK   |      |       |
| 6.2.4.6.      | Prova de Regularidade para com o Ministério do Trabalho, por meio da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), expedida pelo Ministério do Trabalho.                                                                                                                                                                                                                                                                                          | OK   |      |       |
| 6.2.4.7.      | Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual e/ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;                                                                                                                                                                                                                                             |      |      |       |



|               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |    |  |  |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--|--|
|               | As certidões que não contiverem prazo de validade, serão consideradas vencidas em 90 (noventa) dias após a data da emissão.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |    |  |  |
| <b>6.2.5.</b> | <b>QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    |  |  |
| 6.2.5.1.      | Certidão Negativa de Falência, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica e/ou a Certidão Negativa de Falência, expedida pelo distribuidor da VARA EMPRESARIAL REGIONAL, a que pertence a pessoa jurídica, conforme Resolução nº. 426/2024 do Órgão Especial do TJPR, com data de expedição não superior a 90 (noventa) dias, contados da data de apresentação dos documentos;                                                                             | OK |  |  |
| 6.2.5.2.      | 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.                                                                                                           | -  |  |  |
| <b>6.2.6.</b> | <b>QUALIFICAÇÃO TÉCNICA OPERACIONAL (EMPRESA)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |  |  |
| 6.2.6.1.      | Requerimento para credenciamento, conforme anexo;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | OK |  |  |
| 6.2.6.2.      | Relação dos profissionais que prestarão os serviços;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | OK |  |  |
| 6.2.6.3.      | Prova de inscrição da empresa no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | OK |  |  |
| 6.2.6.4.      | Cópia da Licença Sanitária do estabelecimento ou Certificado de Isenção, dentro do prazo de validade;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | OK |  |  |
| 6.2.6.5.      | Apresentar declaração de regime de enquadramento fiscal de pessoa jurídica;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | OK |  |  |
| 6.2.6.6.      | Declaração Unificada, conforme anexo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | OK |  |  |
| <b>6.2.7.</b> | <b>QUALIFICAÇÃO TÉCNICA PROFISSIONAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    |  |  |
| 6.2.7.1.      | Documentos pessoais dos profissionais que executarão os serviços                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | OK |  |  |
| 6.2.7.2.      | Cópia do diploma ou certificado de conclusão do curso superior inerente à área de atuação;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | OK |  |  |
| 6.2.7.3.      | Cópia da Carteira de Registro no Conselho Regional da Categoria inerente à área de atuação;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | OK |  |  |
| 6.2.7.4.      | 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 |  |  |
| 6.2.7.5.      | Certidão de Antecedentes Criminais do profissional da Comarca onde reside.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |    |  |  |

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 14.133/2021, mediante credenciamento instaurado pelo Chamamento Público nº 005/2025.

Guarapuava, de de 2025.

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



|               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |  |        |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--|--------|
|               | As certidões que não contiverem prazo de validade, serão consideradas vencidas em 90 (noventa) dias após a data da emissão.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |  |        |
| <b>6.2.5.</b> | <b>QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |  |        |
| 6.2.5.1.      | Certidão Negativa de Falência, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica e/ou a Certidão Negativa de Falência, expedida pelo distribuidor da VARA EMPRESARIAL REGIONAL, a que pertence a pessoa jurídica, conforme Resolução nº. 426/2024 do Órgão Especial do TJPR, com data de expedição não superior a 90 (noventa) dias, contados da data de apresentação dos documentos;                                                                             |       |  |        |
| 6.2.5.2.      | 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.                                                                                                           |       |  |        |
| <b>6.2.6.</b> | <b>QUALIFICAÇÃO TÉCNICA OPERACIONAL (EMPRESA)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |  |        |
| 6.2.6.1.      | Requerimento para credenciamento, conforme anexo;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |  |        |
| 6.2.6.2.      | Relação dos profissionais que prestarão os serviços;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |       |  |        |
| 6.2.6.3.      | Prova de inscrição da empresa no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |  |        |
| 6.2.6.4.      | Cópia da Licença Sanitária do estabelecimento ou Certificado de Isenção, dentro do prazo de validade;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       |  |        |
| 6.2.6.5.      | Apresentar declaração de regime de enquadramento fiscal de pessoa jurídica;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |  |        |
| 6.2.6.6.      | Declaração Unificada, conforme anexo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       |  |        |
| <b>6.2.7.</b> | <b>QUALIFICAÇÃO TÉCNICA PROFISSIONAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Bruna |  | Equipe |
| 6.2.7.1.      | Documentos pessoais dos profissionais que executarão os serviços                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | OK    |  | OK     |
| 6.2.7.2.      | Cópia do diploma ou certificado de conclusão do curso superior inerente à área de atuação;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | OK    |  | OK     |
| 6.2.7.3.      | Cópia da Carteira de Registro no Conselho Regional da Categoria inerente à área de atuação;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | OK    |  | OK     |
| 6.2.7.4.      | 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 investidora no cargo ou apresentar cópia do contrato social. | OK    |  | OK     |
| 6.2.7.5.      | Certidão de Antecedentes Criminais do profissional da Comarca onde reside.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | falta |  |        |

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 005/2025.

Guarapuava, de de 2025.



## 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) **BRUNA W PADILHA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA**, inscrita no CNPJ nº 25.988.610/0001-76 para o **CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 005/2025 - CREDENCIAMENTO Nº 005/2025**, com relação ao CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURIDICA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO A DEMANDA DOS MUNICIPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS, após análise, verificamos a ausência do(s) seguinte(s) documento(s) necessário(s) para a conclusão do processo:

### Da Empresa

- Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual e/ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual; (Alvara)

### Do Profissional

Bruna Waltrin Padilha, Jaqueline Felchak e Everaldo Mendes Machado

- Certidão de Antecedentes Criminais do profissional da Comarca onde reside.

Desta forma, certifico que a informação foi transmitida ao responsável legal da empresa **BRUNA W PADILHA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA**, inscrita no CNPJ nº 25.988.610/0001-76 através do fone 42 9 9986-6419, e pelo correio eletrônico [fisiosantaclara@hotmail.com](mailto:fisiosantaclara@hotmail.com) para que no prazo de 10 (dez) dias apresente as documentações solicitadas, para que só assim seja dado prosseguimento ao referido pedido.

Guarapuava, 06 de janeiro de 2026.

**LEONARDO BARBOSA DE RAMOS**

Matrícula nº. 4121

Agente de Contratação

PORTARIA n.º 169/2025

Rua Brigadeiro Rocha, 901 - Trianon - Guarapuava / PR  
e-mail: [consorcio cis5rs@gmail.com](mailto:consorcio cis5rs@gmail.com)

---

**DOCUMENTOS FALTANTES - BRUNA W PADILHA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA**  
mensagem

---

Compras e Licitações CIS5aRS <licitacaocis5rs@gmail.com>  
Para: fisiosantaclara@hotmail.com

6 de janeiro de 2026 às 16:4

Boa tarde!

Envio em anexo a relação de documentos faltantes para o Credenciamento 007/2025 da empresa Bruna W Padilha Clínica de Fisioterapia Ltda

Atenciosamente,

---

 **FALTA DE DOC BRUNA W PADILHA.pdf**  
426K



Consórcio Intergestores de Saúde da 5ª Região de Saúde

**CERTIDÃO DE PROTOCOLO DE RECEBIMENTO  
DOCUMENTOS FALTANTES  
EDITAL Nº 005/2025**

**CERTIFICO** e dou fé que, na presente data, ao(s) 12 dia(s) do mês de janeiro do ano de 2026, às 10h35m, a empresa

**BRUNA W PADILHA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA**, realizou a entrega do via e-mail da **DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO FALTANTE**, referente ao CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURIDICAS DA ÁREA DA SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TELEMEDICINA NAS MODALIDADES DE TELECONSULTA, TELEINTERCONSULTA E TELECONSULTORIA PARA ATENDIMENTO A DEMANDA ACOMETIDA DOS MUNICIPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS

EMPRESA: **BRUNA W PADILHA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA**  
RESPONSÁVEL: **BRUNA WALTRIN PADILHA**  
TELEFONE: **(42) 9 9986-6419**  
E-MAIL: [fisiosantaclara@hotmail.com](mailto:fisiosantaclara@hotmail.com)

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

**Marcos Antônio Marques da Silva**

Servidor (a) responsável  
Pelo recebimento da documentação

**BRUNA WALTRIN PADILHA**

Responsável pela entrega da documentação





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO  
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO



P  
R

NOME

BRUNA WALTRIN PADILHA

DOC. IDENTIDADE/ÓRG EMISSOR/UF

127694010 SESP PR

CPF

088.478.059-70

DATA NASCIMENTO

21/05/1992

FILIAÇÃO

CICERO OLIVEIRA PADILHA

EDILETE APARECIDA PADILHA

PERMISSÃO

ACC

CAT. HAB.

E

Nº REGISTRO

05434531401

VALIDADE

06/11/2026

1ª HABILITAÇÃO

28/03/2012

VALIDA EM TODO  
O TERRITÓRIO NACIONAL

2292301487



CRIM

NP





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

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

**TITULAR**  
NERY REGIANI DE MACEDO  
**JURAMENTADO**  
RAQUEL REGEANI DE MACEDO LUSTOZA

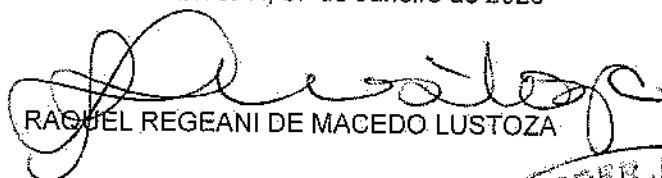
**Certidão Negativa**  
**Para Fins Gerais**

Certifico, a pedido de parte interessada, que revendo os livros e arquivos de distribuição CRIMINAL (Criminal, Carta Precatória, Precatória Especial, Juizado Especial, Violência Contra a Mulher, Violência Contra a Mulher Carta Precatória) sob minha guarda neste cartório, verifiquei **NÃO CONSTAR** nenhum registro em andamento contra:

**BRUNA WALTRIN PADILHA**

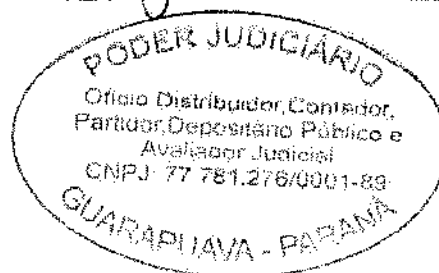
CPF 088.478.059-70, RG 12.769.401-0-PR, filha de EDILETE APARECIDA PADILHA e CICERO OLIVEIRA PADILHA, no período compreendido desde 16/04/1996, até a presente data.

GUARAPUAVA/PR, 07 de Janeiro de 2026

  
RAQUEL REGEANI DE MACEDO LUSTOZA



Certificação



Custas = R\$ 52,69

Página 0001/0001

Qualquer rasura ou entrelinha, tornará nula esta Certidão.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DOS TRANSPORTES  
SECRETARIA NACIONAL DE TRÂNSITO



CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN

2º NOME E SOBRENOME

EVERALDO MENDES MACHADO

1ª HABILITAÇÃO  
13/05/2014

3 DATA, LOCAL E UF DE NASCIMENTO

16/09/1984, GUARAPUAVA, PR

4ª DATA EMISSÃO

07/09/2023

4b VALIDADE

07/08/2028

ACC

D

4c DOC IDENTIDADE / ÓRG EMISSOR / UF

88551176 SESP PR

4d CPF

046.025.279-81

5 Nº REGISTRO

06065965304

9 CAT HAB

AB

NACIONALIDADE

BRASILEIRO(A)

FILIAÇÃO

VALDOMIRO MENDES MACHADO

ERALDA INGLES MACHADO



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

2678292275

CRIMINAL

NP



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

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

**TITULAR**  
NERY REGIANI DE MACEDO  
**JURAMENTADO**  
RAQUEL REGEANI DE MACEDO LUSTOZA

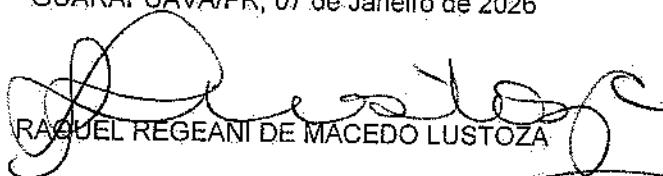
**Certidão Negativa**  
*Para Fins Gerais*

Certifico, a pedido de parte interessada, que revendo os livros e arquivos de distribuição CRIMINAL (Criminal, Carta Precatória, Precatória Especial, Juizado Especial, Violência Contra a Mulher, Violência Contra a Mulher Carta Precatória) sob minha guarda neste cartório, verifiquei **NÃO CONSTAR** nenhum registro em andamento contra:

**EVERALDO MENDES MACHADO**

CPF 046.025.279-81, RG 8.855.117-6-PR, filho de ERALDA INGLES MACHADO e VALDOMIRO MENDES MACHADO, no período compreendido desde 16/04/1996, até a presente data.

GUARAPUAVA/PR, 07 de Janeiro de 2026

  
RAQUEL REGEANI DE MACEDO LUSTOZA



Certificação



Custas = R\$ 52,69

Página 0001/0001

Qualquer rasura ou entrelinha, tornará nula esta Certidão.

## Listagem de Profissionais

Data: 12/01/2026

CNES: 9088822 Nome Fantasia: CLÍNICA DE FISIOTERAPIA E REABILITACAO SANTA CLARA CNPJ Próprio: 25.988.610/0001-76  
Tipo de Estabelecimento: CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE Gestão: ESTADUAL Natureza jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS  
CNPJ Mantenedora: -- Nome da Mantenedora: --  
Cadastrado em: 02/11/2016 Data da última atual. base local: 23/06/2025 Data da última atual. base nacional: 11/01/2026

| Nome                    | CNS             | CBO                              | SUS | Vinculação | Tipo               | Subtipo          | Portaria<br>134 | CHS<br>Outro | CHS<br>Amb | CHS<br>Hosp | CHS<br>Total |
|-------------------------|-----------------|----------------------------------|-----|------------|--------------------|------------------|-----------------|--------------|------------|-------------|--------------|
| BRUNA WALTRIN PADILHA   | 702602268378441 | 223605 - FISIOTERAPEUTA<br>GERAL | NÃO | AUTONOMO   | PESSOA<br>JURIDICA | NAO SE<br>APLICA |                 | 0            | 10         | 0           | 10           |
| EVERALDO MENDES MACHADO | 700805432989262 | 223605 - FISIOTERAPEUTA<br>GERAL | NÃO | AUTONOMO   | PESSOA<br>JURIDICA | NAO SE<br>APLICA |                 | 0            | 40         | 0           | 40           |

Total de profissionais

2



Dra. BRUNA WALTRIN PADILHA



Bom dia Dra. Bruna 08:52 ✓✓

Bom dia Marcos, tudo bem? 08:52

Acredito que a servidora Emanuele tenha entrado em contato com as senhora para lhe informar que ainda falta Prova de inscrição no cadastro de contribuinte municipal ou alvará de funcionamento.

08:54 ✓✓

Ontem ela conversou comigo aqui pelo whatsapp 08:55

Já pedi para o nosso contador 08:55

Bem como, a troca da relação de profissionais a prestar serviço junto a clinica. Retirando o nome da JAQUELINE

08:56 ✓✓

+ 😊 Digite uma mensagem



20°C  
Pred. nublado

08:58  
13/01/2026





### **ANEXO III**

#### **RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA EMPRESA QUE PRESTARÃO SERVIÇOS**

#### **EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 005/2025 – CIS5ªRS**

#### **CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ÁREA DE SAÚDE PARA ATENDIMENTO A DEMANDA DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS**

A empresa BRUNA W. PADILHA CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA, vem através deste informar os nomes dos profissionais disponíveis para prestar serviços CIS5ªRS, conforme quadro abaixo:

| <b>NOME DO<br/>PROFISSIONAL</b> | <b>REGISTRO<br/>PROFISSIONAL</b> | <b>ESPECIALIDADE</b> |
|---------------------------------|----------------------------------|----------------------|
| EVERALDO MENDES<br>MACHADO      | 223214-F                         | FISIOTERAPIA         |
| BRUNA WALTRIN<br>PADILHA        | 216425-F                         | FISIOTERAPIA         |

Guarapuava-PR, 13 de janeiro de 2026.

 Documento assinado digitalmente  
BRUNA WALTRIN PADILHA  
Data: 13/01/2026 09:44:15-0300  
Verifique em <https://validar.iii.gov.br>

---

BRUNA WALTRIN PADILHA



# Clínica de Fisioterapia e Reabilitação **Santa Clara**

## DECLARAÇÃO

Declaramos, para os devidos fins, que foram encaminhados anteriormente os documentos da fisioterapeuta Jaqueline Felchak, CREFITO 246129-F, para fins de credenciamento do Edital N° 005/2025.

Justificamos a retirada da profissional do processo de credenciamento em razão da necessidade de emissão e regularização de documentos pendentes, cujo prazo para obtenção é indeterminado, o que inviabiliza a continuidade e a conclusão do processo de credenciamento neste momento.

Dessa forma, a profissional foi retirada do referido processo, sendo solicitada a desconsideração da documentação anteriormente encaminhada.

A presente declaração é emitida para os fins que se fizerem necessários.

Guarapuava, 13 de janeiro de 2026.

Documento assinado digitalmente  
**gov.br** BRUNA WALTRIN PADILHA  
Data: 13/01/2026 12:25:45-0300  
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

---

BRUNA W. PADILHA CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA.

Responsável legal: Bruna Waltrin Padilha

CPF: 088.478.059-70

**(42) 99824-2172 | (42) 99922-2069 – fisiosantaclara@hotmail.com**  
Av. Rosa Lustosa de Siqueira, 1134 - Sala B - Santana - CEP 85070-100 - Guarapuava-PR

---

CLÍNICA DE FISIOTERAPIA E REABILITAÇÃO SANTA CLARA | CNPJ 25.988.610/0001-76

**ANEXO III**

**RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA EMPRESA QUE PRESTARÃO SERVIÇOS  
EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 005/2025 – CIS5ªRS  
CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS  
NA ÁREA DE SAÚDE PARA ATENDIMENTO A DEMANDA DOS MUNICÍPIOS  
CONSORCIADOS AO CIS5ªRS**

A empresa BRUNA W. PADILHA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA, vem através deste informar os nomes dos profissionais disponíveis para prestar serviços CIS5ªRS, conforme quadro abaixo:

| NOME DO PROFISSIONAL    | REGISTRO PROFISSIONAL | ESPECIALIDADE |
|-------------------------|-----------------------|---------------|
| EVERALDO MENDES MACHADO | 223214-F              | FISIOTERAPIA  |
| BRUNA WALTRIN PADILHA   | 216425-F              | FISIOTERAPIA  |

Guarapuava-PR, 13 de janeiro de 2026.

Documento assinado digitalmente  
**gov.br** BRUNA WALTRIN PADILHA  
Data: 13/01/2026 09:44:15-0300  
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

---

BRUNA WALTRIN PADILHA



MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS  
DEPARTAMENTO DE ALVARÁS



## Alvará de Licença de Localização e Funcionamento

706/2025

VALIDADE: 18/03/2026

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

|                                                                     |                                  |                                     |                               |                            |
|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|----------------------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL<br>345820                                       | CPF / CNPJ<br>25.988.610/0001-76 | DATA INÍCIO ATIVIDADE<br>19/08/2016 | DATA DE EMISSÃO<br>19/03/2025 | PROTOCOLO<br>PRP2508373626 |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br>BRUNA W.PADILHA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA |                                  |                                     |                               | ÁREA CONSTRUÍDA<br>100     |
| LOGRADOURO<br>RUA ROSA LUSTOSA DE SIQUEIRA                          |                                  | NÚMERO<br>1134                      | COMPLEMENTO<br>SALA B         |                            |
| CEP<br>85.070-100                                                   | BAIRRO<br>SANTANA                | MUNICÍPIO<br>Guarapuava             | ESTADO<br>PR                  |                            |

|                                     |                            |
|-------------------------------------|----------------------------|
| ATIVIDADE PRINCIPAL<br>0086.5/00.04 | Atividades de fisioterapia |
|-------------------------------------|----------------------------|

|                         |                                                                                                                     |
|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ATIVIDADE SECUNDÁRIA(S) |                                                                                                                     |
| 0049.3/02.01            | Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos e mudanças, municipal                                     |
| 0049.3/02.02            | Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos e mudanças, intermunicipal, interestadual e internacional |
| 0052.2/90.99            | Outras atividades auxiliares dos transportes terrestres não especificadas anteriormente                             |
| 0053.2/02.01            | Serviços de malote não realizados pelo Correio Nacional                                                             |
| 0053.2/02.02            | Serviços de entrega rápida                                                                                          |
| 0086.5/00.03            | Atividades de psicologia e psicanálise                                                                              |
| 0086.5/00.05            | Atividades de terapia ocupacional                                                                                   |
| 0086.9/09.01            | Atividades de práticas integrativas e complementares em saúde humana                                                |
| 0086.9/09.03            | Atividades de acupuntura                                                                                            |
| 0086.9/09.04            | Atividades de podologia                                                                                             |
| 0086.9/09.99            | Outras atividades de atenção à saúde humana não especificadas anteriormente                                         |

|                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OBSERVAÇÃO<br>Alvará emitido conforme 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.



Consórcio Inter municipal de Saúde do 5º Região de Saúde

**ATA DE ABERTURA - FASE DE HABILITAÇÃO  
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 005/2025  
CREDENCIAMENTO Nº 005/2025**

Ao(s) **16 dia(s) do mês de janeiro do ano de dois mil e vinte e seis (2026)**, às **13h40m**, na sede do CIS5ºRS, 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 **BRUNA W PADILHA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA, inscrita no CNPJ nº 25.988.610/0001-76** com relação ao CREDENCIAMENTO Nº 005/2025 e ao CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 005/2025, tendo como objeto CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE, PARA ATENDIMENTO A DEMANDA DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ºRS., destinados ao atendimento da demanda dos municípios consorciados ao CIS5ºRS. Declarada aberta a sessão pública, constatou-se que a documentação de habilitação foi enviada pela empresa **BRUNA W PADILHA CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA, inscrita no CNPJ nº 25.988.610/0001-76**, 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 **BRUNA W PADILHA CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA, inscrita no CNPJ nº 25.988.610/0001-76, ATENDEU PLENAMENTE A TODAS AS EXIGÊNCIAS EDITALÍCIAS**, cumprindo os requisitos previstos no Edital de Credenciamento Nº 005/2025. 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 CIS5ºRS, 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 CIS5ºRS. 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**





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

**AVISO DE HABILITAÇÃO**  
**CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 005/2025**  
**CREDENCIAMENTO Nº 005/2025**

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 **BRUNA W PADILHA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA, inscrita no CNPJ nº 25.988.610/0001-76,** com vistas ao CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE, PARA ATENDIMENTO A DEMANDA DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS, destinados ao atendimento da demanda dos municípios consorciados ao CIS5ªRS. Informa-se, ainda, que, com a publicação deste aviso, abre-se o prazo para interposição de recursos, nos termos da Lei nº 14.133/2021, com o prazo de 3 (três) dias úteis contados desta publicação.

Guarapuava, Paraná, 16 de JANEIRO de 2026.

**LEONARDO BARBOSA DE RAMOS**

Matrícula nº. 4121

Agente de Contratação

PORTARIA n.º 169/2025