



Consortio Intermunicipal de Saúde dos Municípios do Estado do Rio Grande do Sul

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

CERTIFICO e dou fé que, na presente data, ao(s) 15 dia(s) do mês de dezembro do ano de 2025, às 18h00m, a empresa **RECRIAR ESPAÇO TERAPEUTICO LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº **41.317.788/0001-41**, 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 JURÍDICA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE, PARA ATENDIMENTO A DEMANDA DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS.

EMPRESA: RECRIAR ESPAÇO TERAPEUTICO LTDA
RESPONSÁVEL: HELLEN CAROLINNE ROCHA
TELEFONE: (42) 9 9903-1294
E-MAIL: hellenrocha@recriarespacoterapeutico.com

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

Documento assinado digitalmente
EMANUELE BARBOSA DA SILVA
Data: 17/12/2025 15:30:19-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Emanuele Barbosa da Silva
Servidor(a) Responsável
pelo recebimento da documentação

Documento assinado digitalmente
HELLEN CAROLINNE ROCHA
Data: 17/12/2025 18:26:21-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Hellen Carolinne Rocha
Responsável
pela entrega da documentação

Rua Brigadeiro Rocha, 901 - Trianon - Guarapuava | PR
e-mail: consorcioois5rs@gmail.com

Recriar Espaço Terapêutico Ltda

Segunda Alteração Contratual e Consolidação

CNPJ 41.317.788/0001-41

Nire 41209810967

HELLEN CAROLINNE ROCHA, Brasileira, solteira, maior, psicóloga, natural de Guarapuava, Estado do Paraná, nascida em 10/03/1992, portadora da Carteira Civil de Identidade nº 8.683.770-6 expedida pela Secretaria de Estado da Segurança Pública do Paraná e CPF nº 074.754.649-54, residente e domiciliada em Guarapuava, Estado do Paraná, na Rua Afonso Pena n. 184 – boqueirão – cep. 85020-320.

Única sócia da empresa Limitada **UNIPESSOAL Recriar Espaço Terapêutico Ltda**, com sede e domicílio na Rua Coronel Lustosa n. 415 – centro – cep.85010-060, Município de Guarapuava, Estado do Paraná, inscrita no CNPJ sob n. 41.317.788/0001-41, com Contrato Social arquivado na Junta Comercial do Estado do Paraná sob o NIRE nº 41209810967 em 23/03/2021.

Resolve efetuar a Segunda alteração contratual e consolidação, nos termos da Lei nº 10.406/2002, mediante as condições estabelecidas nas cláusulas e condições seguintes:

Cláusula Primeira: Ingressa na sociedade o sócio **JUAREZ ROCHA**, Brasileiro, casado sob regime parcial de bens, empresário, natural de Pitanga, Estado do Paraná, nascido em 28/12/1957, portador da Carteira Civil de Identidade nº 3.308.706-3 expedida pela Secretaria de Estado da Segurança Pública do Paraná e CPF nº 435.790.359-91, residente e domiciliado em Guarapuava, Estado do Paraná, na Rua Afonso Pena n. 184 – boqueirão – cep. 85020-320.

Cláusula Segunda: O Capital Social de R\$ 5.000,00 (Cinco mil reais), é elevado para R\$ 10.000,00 (Dez mil reais), sendo que o aumento de R\$ 5.000,00 (Cinco mil reais) é integralizado em moeda corrente do País neste ato pelos sócios:

- a) **HELLEN CAROLINNE ROCHA**, já qualificado, o valor de R\$ 4.100,00 (Quatro mil e cem reais), em moeda corrente do País, neste ato.
- b) **JUAREZ ROCHA**, já qualificado, o valor de R\$ 900,00 (Novecentos reais), em moeda corrente do País, neste ato.

Cláusula Terceira: Tendo em vista o aumento ocorrido, o Capital Social de R\$ 10.000,00 (Dez mil reais), dividido em 10.000 (Dez mil) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (um real) cada uma, totalmente integralizadas anteriormente em moeda corrente do País fica assim distribuído:

SÓCIOS	QUOTAS		VALOR EM R\$
	Quantidade	Percentual	
HELLEN CAROLINNE ROCHA	9.100	91,00%	9.100,00
JUAREZ ROCHA	900	9,00%	900,00
Total	10.000	100,00%	10.000,00

Recrutar Espaço Terapêutico Ltda **Segunda Alteração Contratual e Consolidação**

CNPJ 41.317.788/0001-41

Nire 41209810967

Cláusula Quarta: *Fica alterado o objeto social que passa a ser:*

- Atividade de psicologia;
- Atividade médica ambulatorial restrita a consultas;
- Atividades de fisioterapia;
- Pilates;
- Psicoterapia infantil e adulto;
- Terapia de casais;
- Avaliação psicológica;
- Avaliação psicológica para registro e porte de arma de fogo;
- Cirurgia bariátrica, laqueadura, vasectomia e psicossocial;
- Terapia de grupo;
- Psicopedagogia;
- Atividade de fonoaudiologia;
- Atividade de nutrição;
- Coworking;
- Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial;
- Terapia ocupacional.
- Palestras

Atividade Principal:

8650-0/03 - Atividades de psicologia e psicanálise

Atividade(s) Secundária(s):

8650-0/04 - Atividades de fisioterapia

8650-0/05 - Atividades de terapia ocupacional

8599-6/04 - Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial

8650-0/06 - Atividades de fonoaudiologia

9313-1/00 - Atividades de condicionamento físico

8650-0/07 - Atividades de terapia de nutrição enteral e parenteral

8211-3/00 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo

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

Cláusula Quinta: O sócio subscrito do capital declara sob as penas da lei, de que não está impedido, nos termos da Lei, de exercer os atos empresariais, 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.

Cláusula Sexta: A administração da sociedade caberá ao sócio **HELLEN CAROLINNE ROCHA**, com poderes e atribuições de ADMINISTRAR, autorizado o uso do nome empresarial individualmente. Ao administrador caberá a prática de todo e qualquer ato administrativo, tal como: representação da sociedade ativa, passiva, judicial e extra-judicialmente, perante quaisquer terceiros, tais como: repartições públicas federais, estaduais e municipais, autarquias, o comércio em geral e estabelecimentos bancários.

Recriar Espaço Terapêutico Ltda **Segunda Alteração Contratual e Consolidação**

CNPJ 41.317.788/0001-41

Nire 41209810967

Parágrafo Único: Ao administrador é atribuído todo o poder necessário à realização do objeto da sociedade, individualmente. Internamente são atribuídos os poderes de gestão administrativa e externamente são atribuídos os poderes para representar a sociedade ativa e passivamente, judicial ou extrajudicialmente, podendo transigir, renunciar, desistir, firmar compromissos, confessar dívidas, fazer acordos, contrair obrigações, adquirir, alienar ou onerar bens móveis e imóveis, Cartórios, Tabeliães e Registro de Imóveis, Detrans, Instituições financeiras, sem assinatura dos demais sócios administradores e/ou sócios quotistas.

Cláusula Sétima: O Administrador declara, sob as penas da Lei, de que não está impedido de exercer 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.

Cláusula Oitava: Da Consolidação do Contrato: À vista da modificação ora ajustada em consonância com o que determina o artigo 2.031 da Lei 10.406/2002, o sócio RESOLVE, por este instrumento, atualizar e consolidar o Contrato Social e Alterações, tornando assim sem efeito, a partir desta data, as cláusulas e condições contidas no Contrato primitivo e alterações que, adequado às disposições da referida Lei nº 10.406/2002 aplicáveis a este tipo societário, passa a ter a seguinte redação:

CONTRATO CONSOLIDADO

Recriar Espaço Terapêutico Ltda

CNPJ 41.317.788/0001-41

Nire 41209810967

HELLEN CAROLINNE ROCHA, Brasileira, solteira, maior, psicóloga, natural de Guarapuava, Estado do Paraná, nascida em 10/03/1992, portadora da Carteira Civil de Identidade nº 8.683.770-6 expedida pela Secretaria de Estado da Segurança Pública do Paraná e CPF nº 074.754.649-54, residente e domiciliada em Guarapuava, Estado do Paraná, na Rua Afonso Pena n. 184 – boqueirão – cep. 85020-320;

JUAREZ ROCHA, Brasileiro, casado sob regime parcial de bens, empresário, natural de Pitanga, Estado do Paraná, nascido em 28/12/1957, portador da Carteira Civil de Identidade nº 3.308.706-3 expedida pela Secretaria de Estado da Segurança Pública do Paraná e CPF nº 435.790.359-91, residente e domiciliado em Guarapuava, Estado do Paraná, na Rua Afonso Pena n. 184 – boqueirão – cep. 85020-320.

Únicos sócios da empresa Recriar Espaço Terapêutico Ltda, com sede e domicílio na Rua Coronel Lustosa n. 415 – centro – cep.85010-060, Município de Guarapuava, Estado

Recriar Espaço Terapêutico Ltda

Segunda Alteração Contratual e Consolidação

CNPJ 41.317.788/0001-41

Nire 41209810967

do Paraná, inscrita no CNPJ sob n. 41.317.788/0001-41, com Contrato Social arquivado na Junta Comercial do Estado do Paraná sob o NIRE nº 41209810967 em 23/03/2021.

Resolvem efetuar a consolidação conforme cláusulas a seguir:

Cláusula Primeira: A sociedade gira sob o nome empresarial: **Recriar Espaço Terapêutico Ltda**

Cláusula Segunda: A sociedade tem sua sede e domicílio na Rua Coronel Lustosa n. 415 – centro – cep: 85010-060, Município de Guarapuava, Estado do Paraná.

Cláusula Terceira: Objeto social é:

- Atividade de psicologia;
- Atividade médica ambulatorial restrita a consultas;
- Atividades de fisioterapia;
- Pilates;
- Psicoterapia infantil e adulto;
- Terapia de casais;
- Avaliação psicológica;
- Avaliação psicológica para registro e porte de arma de fogo;
- Cirurgia bariátrica, laqueadura, vasectomia e psicossocial;
- Terapia de grupo;
- Psicopedagogia;
- Atividade de fonoaudiologia;
- Atividade de nutrição;
- Coworking;
- Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial;
- Terapia ocupacional.
- Palestras.

Atividade Principal:

8650-0/03 - Atividades de psicologia e psicanálise

Atividade(s) Secundária(s):

8650-0/04 - Atividades de fisioterapia

8650-0/05 - Atividades de terapia ocupacional

8599-6/04 - Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial

8650-0/06 - Atividades de fonoaudiologia

9313-1/00 - Atividades de condicionamento físico

8650-0/07 - Atividades de terapia de nutrição enteral e parenteral

8211-3/00 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo

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

Recriar Espaço Terapêutico Ltda

Segunda Alteração Contratual e Consolidação

CNPJ 41.317.788/0001-41

Nire 41209810967

Cláusula Quarta: A Sociedade poderá, a qualquer tempo, abrir e encerrar filiais, agências e escritórios, em qualquer parte do território nacional, alterar seu capital social, objeto social e endereço, mediante alteração contratual assinada por todos os sócios.

Cláusula Quinta: O Capital Social é de R\$ 10.000,00 (Dez mil reais), dividido em 10.000 (Dez mil) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (um real) cada uma, totalmente integralizadas, neste ato, fica assim distribuído:

SÓCIOS	QUOTAS		VALOR EM R\$
	Quantidade	Percentual	
HELLEN CAROLINNE ROCHA	9.100	91,00%	9.100,00
JUAREZ ROCHA	900	9,00%	900,00
Total	10.000	100,00%	10.000,00

Cláusula Sexta: A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social.

Cláusula Sétima: O prazo de duração da sociedade é indeterminado com início atividades em 23/03/2021.

Cláusula Oitava: A administração da sociedade caberá ao sócio **HELLEN CAROLINNE ROCHA**, com poderes e atribuições de ADMINISTRAR, autorizado o uso do nome empresarial individualmente. Ao administrador caberá a prática de todo e qualquer ato administrativo, tal como: representação da sociedade ativa, passiva, judicial e extra-judicialmente, perante quaisquer terceiros, tais como: repartições públicas federais, estaduais e municipais, autarquias, o comércio em geral e estabelecimentos bancários.

Parágrafo Único: Ao administrador é atribuído todo o poder necessário à realização do objeto da sociedade, individualmente. Internamente são atribuídos os poderes de gestão administrativa e externamente são atribuídos os poderes para representar a sociedade ativa e passivamente, judicial ou extrajudicialmente, podendo transigir, renunciar, desistir, firmar compromissos, confessar dívidas, fazer acordos, contrair obrigações, adquirir, alienar ou onerar bens móveis e imóveis, Cartórios, Tabeliães e Registro de Imóveis, Detrans, Instituições financeiras, sem assinatura dos demais sócios administradores e/ou sócios quotistas.

Cláusula Nona: Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro, os administradores prestarão contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultados econômico, cabendo aos sócios, na proporção de suas quotas, os lucros ou perdas apuradas.

Cláusula Décima: O Administrador declara, sob as penas da Lei, de que não está impedido de exercer 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

Recriar Espaço Terapêutico Ltda

Segunda Alteração Contratual e Consolidação

CNPJ 41.317.788/0001-41

NIRE 41209810967

financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade.

Cláusula Décima Primeira: O uso da denominação social é privativo do administrador, acima nomeado que responde solidária e ilimitadamente por culpa presumível por falta de vigilância, imperícia, desídia ou dolo, pelos atos praticados contra este instrumento ou determinações da Lei.

Cláusula Décima Segunda: O sócio poderá de comum acordo, fixar uma retirada mensal, a título de "pro labore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

Cláusula Décima Terceira: A sociedade poderá efetuar distribuição de lucros, a qualquer período durante o exercício social, através de demonstrações contábeis (balanços, balancetes, demonstração do resultado do período) mensalmente e distribuir lucros com base nos lucros acumulados ou reservas constantes do último balanço patrimonial.

Cláusula Décima Quarta: Falecendo ou interditado qualquer sócio, a sociedade continuará suas atividades com os herdeiros, sucessores e o incapaz. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou dos sócios remanescentes, o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, à data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

Cláusula Décima Quinta: As deliberações dos sócios serão formalizadas em alteração contratual, quando tomadas por todos os sócios e por esses, assinada, dispensada, nesse caso, a reunião dos sócios.

Cláusula Décima Sexta: O sócio subscrito do capital declara sob as penas da lei, de que não está impedido, nos termos da Lei, de exercer os atos empresariais, 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.

Cláusula Décima Sétima: Declara sob as penas da Lei, que a empresa se enquadra na condição de MICROEMPRESA, nos termos da Lei Complementar n. 123, de 14/12/2006.

Cláusula Décima Oitava: Esta Sociedade está regida por este Contrato Social pelos Artigos da Lei 10.406/2002 de 10/01/2002, aplicados a sociedades limitadas, bem como, de forma supletiva e no que for aplicável pela Lei 6.404 de 15/12/1976 e demais dispositivos legais pertinentes à matéria.

Recriar Espaço Terapêutico Ltda
Segunda Alteração Contratual e Consolidação

CNPJ 41.317.788/0001-41

Nire 41209810967

Cláusula Décima Nona: Fica eleito o foro da Comarca de Guarapuava, Estado do Paraná, para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações oriundos deste contrato.

E por estarem assim, justos e contratados, datam, lavram e assinam o presente instrumento em via única, obrigando-se fielmente por si e por seus herdeiros a cumpri-lo em todos os seus termos.

Guarapuava/Pr, 16 de agosto de 2024.

HELLEN CAROLINNE ROCHA

JUAREZ ROCHA



ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa RECRIAR ESPAÇO TERAPÊUTICO LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
07475464954	HELLEN CAROLINNE ROCHA
43579035991	JUAREZ ROCHA



CERTIFICO O REGISTRO EM 20/08/2024 04:58 SOB Nº 20245909290.
PROTOCOLO: 245909290 DE 19/08/2024.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12411801689, CNPJ DA SEDE: 41317788000141.
NIRE: 41209810967, COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 16/08/2024.
RECRIAR ESPAÇO TERAPÊUTICO LTDA

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

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

700-20-03566

REPUBLICA FEDERAL DO BRASIL

DE 1974 A 15 DE 29 DE AGOSTO DE 1988

COF 456789109-01
REGISTRO GERAL 3308.708-3
REGISTRO CIVIL
COMARCA-CUIABÁ/PAVAPR DA REDE
C.CAS-1403, LAROS-9, FOLHA-187

DATA DE EMISSÃO 09/01/2021

VALOR EM DÍGITO

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO DETENTOR

VALIDA EM TODOS OS TERRITÓRIOS NACIONAIS

NÃO PLASTIFIQUE

700-20-03566

REPUBLICA FEDERAL DO BRASIL

ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO DA POLÍCIA DEPA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

IDENTIFICADO

NOME
JUAZES ROCHA

FILIAÇÃO
CARLITO ROCHA
LUCIA MOREIRA ROCHA

DATA NASCIMENTO 28/12/1957
NATURALIDADE PITANGA/PR
ORGÃO EMISSOR IPR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO DETENTOR

VALIDA EM TODOS OS TERRITÓRIOS NACIONAIS

NÃO PLASTIFIQUE



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

074.754.649-54

HELLEN CAROLINNE ROCHA

1003/1992

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

RG: 8.683.770-6

TOLEMA DIREITO

AUTENTURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO CIVIL 8.683.770-6 DATA DE EXPIRAÇÃO 22/07/2014

NOME HELLEN CAROLINNE ROCHA

ALACM IMREZ ROCHA

OLGA APARECIDA OLIVEIRA ROCHA

NATURALIDADE OLIMARIÁVIA-PR DATA DE NASCIMENTO 10/05/1969

DOL. ORIGEM COMARCA OLIMARIÁVIA-PR DA SEDE

C NASC=9857, LIVRO=238, FOLHA=79

CPF 074.754.649-54

CONTROLE PR

ASSINATURA DO TITULAR

8 FOLHAS PLASTIFICADAS

LO 17 110 DE 75 32 87

		REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA			
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 41.317.788/0001-41 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 23/03/2021
NOME EMPRESARIAL RECRIAR ESPAÇO TERAPEUTICO LTDA			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) RECRIAR ESPAÇO TERAPEUTICO			PORTE ME
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.50-0-03 - Atividades de psicologia e psicanálise			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 82.11-3-00 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo 85.99-6-04 - Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas 86.50-0-04 - Atividades de fisioterapia 86.50-0-05 - Atividades de terapia ocupacional 86.50-0-06 - Atividades de fonoaudiologia 86.50-0-07 - Atividades de terapia de nutrição enteral e parenteral 93.13-1-00 - Atividades de condicionamento físico			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada			
LOGRADOURO R CORONEL LUSTOSA	NÚMERO 415	COMPLEMENTO *****	
CEP 85.010-060	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO GUARAPUAVA	UF PR
ENDEREÇO ELETRÔNICO PROF_HELLENROCHA@CAMPOREAL.EDU.BR		TELEFONE (42) 9962-2706	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 23/03/2021	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

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

Emitido no dia 20/08/2024 às 19:45:56 (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: RECRIAR ESPACO TERAPEUTICO LTDA
CNPJ: 41.317.788/0001-41

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 09:05:33 do dia 01/12/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 30/05/2026.

Código de controle da certidão: **62DE.BEFC.E1FA.1295**

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 038498811-00

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: 41.317.788/0001-41

Nome: **CNPJ NÃO CONSTA NO CADASTRO DE CONTRIBUINTES DO ICMS/PR**

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Estadual inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados, certificamos que, verificando os registros da Secretaria de Estado da Fazenda, constatamos não existir pendências em nome do contribuinte acima identificado, nesta data.

Obs.: Esta Certidão engloba todos os estabelecimentos da empresa e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

Válida até 31/03/2026 - Fornecimento Gratuito

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



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



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS DO CONTRIBUINTE Nº 106827/2025

Contribuinte

Nome/Razão: 609986 - RECRIAR ESPACO TERAPEUTICO LTDA

CNPJ/CPF: 41.317.788/0001-41

Endereço: RUA CORONEL LUSTOSA, 415

Complemento: *****

Bairro: CENTRO

Cidade: Guarapuava - PR

Finalidade

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
01/12/2025	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, 01 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: 41.317.788/0001-41
Razão Social: RECRIAR ESPAÇO TERAPEUTICO LTDA
Endereço: R. CORONEL LUSTOSA 415 / CENTRO / GUARAPUAVA / PR / 85010-060

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: 06/12/2025 a 04/01/2026

Certificação Número: 2025120607305602764831

Informação obtida em 10/12/2025 15:30:58

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: RECRIAR ESPACO TERAPEUTICO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 41.317.788/0001-41

Certidão nº: 73108500/2025

Expedição: 01/12/2025, às 09:18:29

Validade: 30/05/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **RECRIAR ESPACO TERAPEUTICO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **41.317.788/0001-41**, **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 nº 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.



MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO DE ALVARÁS



Alvará de Licença de Localização e Funcionamento

2677/2024

VALIDADE: 21/08/2025

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	CFP / CNPJ	DATA INÍCIO ATIVIDADE	DATA DE EMISSÃO	PROTOCOLO
353821	41.317.788/0001-41	23/03/2021	10/09/2024	41945/2024

NOME / RAZÃO SOCIAL	ÁREA CONSTRUÍDA
RECRIAR ESPACO TERAPEUTICO LTDA	180

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
RUA CORONEL LUSTOSA	415	*****

CEP	BAIRRO	MUNICÍPIO	ESTADO
85.010-060	CENTRO	Guarapuava	PR

ATIVIDADE PRINCIPAL
0086.5/00.03 Atividades de psicologia e psicanálise

ATIVIDADE SECUNDÁRIA(S)
0082.1/13.00 Serviços combinados de escritório e apoio administrativo
0085.9/96.04 Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial
0086.3/05.03 Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
0086.5/00.04 Atividades de fisioterapia
0086.5/00.05 Atividades de terapia ocupacional
0086.5/00.06 Atividades de fonoaudiologia
0086.5/00.07 Atividades de terapia de nutrição enteral e parenteral
0093.1/31.00 Atividades de condicionamento físico

OBSERVAÇÃO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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



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

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

TITULAR
NERY REGIANI DE MACEDO
JURAMENTADO
RAQUEL REGEANI DE MACEDO LUSTOZA

Certidão Negativa
Para Fins Gerais

Certifico, a pedido de parte interessada, que revendo os livros e arquivos de distribuição de Ações de FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL e EXTRAJUDICIAL, sob minha guarda neste cartório - não incluídas as buscas na Vara Empresarial Regionalizada de Ponta Grossa/PR, verifiquei NÃO CONSTAR nenhum registro em andamento contra:

RECRIAR ESPACO TERAPEUTICO LTDA ME

CNPJ 41.317.788/0001-41, no período compreendido desde 02/01/1991, até a presente data.

GUARAPUAVA/PR, 28 de Novembro de 2025

NERY REGIANI DE MACEDO



Certificação

**Nery
Regiani
de
Macedo**

Assinado
digitalmente por
Nery Regiani de
Macedo
Data: 2025.12.01
16:15:42 -0300

Custas = R\$ 52,69

Página 0001/0001

Qualquer rasura ou entrelinha, tornará nula esta Certidão.

ANEXO II
REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO
EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº. 005/2025 CIS5ªRS

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

Razão Social: Recriar Espaço Terapêutico LTDA

Nome Fantasia: Recriar Espaço Terapêutico

CNPJ: 41.317.788/0001-41

CNES: 0854514

Endereço comercial: Rua Coronel Lustosa, nº: 415, Complemento: próx. prefeitura, Bairro: Centro, CEP: 85010-060,

Cidade: Guarapuava, Estado:PR

ITEM	DESCRIÇÃO	VALOR
1	ATENDIMENTO EM PSICOLOGIA	R\$30,00

Guarapuava, 12 de dezembro de 2025.

Documento assinado digitalmente
 **HELLEN CAROLINNE ROCHA**
Data: 15/12/2025 16:50:51-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Hellen Carolinne Rocha

Recriar Espaço Terapêutico

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

A empresa Recriar Espaço Terapêutico, vem através deste informar os nomes dos profissionais disponíveis para prestar serviços ao CIS5ªRS, conforme quadro abaixo:

NOME DO PROFISSIONAL	REGISTRO PROFISSIONAL	ESPECIALIDADE
Hellen Carolinne Rocha	CRP 08/22901	Psicóloga, avaliação neuropsicológica
Mirian Gabriel Rosa	CRP 08/37935	Psicóloga, ABA
Samuel Antônio Oliveira de Lima	CRP 08/41952	Psicólogo
Thiago Almeida Beigaj	CRP 08/42378	Psicólogo

Guarapuava, 12 de dezembro de 2025.

 Documento assinado digitalmente
HELLEN CAROLINNE ROCHA
Data: 15/12/2025 16:51:52-0300
Verifique em <https://validar.id.gov.br>

Hellen Carolinne Rocha

Recriar Espaço Terapêutico

Listagem de Profissionais

Data: 16/06/2025

CNES: 0854514 Nome Fantasia: RECRIAR ESPACO TERAPEUTICO CNPJ Próprio: 41.317.788/0001-41
Tipo de Estabelecimento: CONSULTORIO ISOLADO Gestão: MUNICIPAL Natureza jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS
CNPJ Mantenedora: - Nome da Mantenedora: -
Cadastrado em: 13/08/2021 Data da última atual. base focal: 03/10/2022 Data da última atual. base nacional: 07/06/2025

Nome	CNS	CBO	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portaria 134	CHS Outro	CHS Amb.	CHS Hosp.	CHS Total
ANA MARIA DOS SANTOS	702309014216120	223710 - NUTRICIONISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	8	0	8
ANA PAULA DA SILVA	707402010990577	223810 - FONOAUDIOLOGO GERAL	NÃO	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	6	0	6
ANDERSON ALVES CARNEIRO	700508113205055	251510 - PSICOLOGO CLINICO	NÃO	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	20	0	20
HELLEN CAROLINNE ROCHA	704803013787244	251530 - PSICOLOGO SOCIAL	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	42	0	42
JESSICA GUIBES	702508314925839	251510 - PSICOLOGO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	20	0	20
MAISA ANGELICA OLIVEIRA	705008263526251	251510 - PSICOLOGO CLINICO	NÃO	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	25	0	25
MIRIAN GABRIEL ROSA	700801941584590	251510 - PSICOLOGO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	12	0	12
PRISCILA CRISTINA PEREIRA	701401650007530	251510 - PSICOLOGO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	4	0	4
ROSANGELA APARECIDA QUINGERSKI	700800413269982	251510 - PSICOLOGO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	20	0	20

Total de profissionais 9

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



LICENÇA SANITÁRIA Nº 2411/2024

VENCIMENTO: 09 / 09 / 2025

Razão Social: RECRIAR ESPAÇO TERAPÊUTICO LTDA
Nome Fantasia: RECRIAR ESPACO TERAPEUTICO
CNPJ: 41.317.788/0001-41
Endereço: Coronel Lustosa, 415 - Centro - Guarapuava/PR - 85010-060

ATIVIDADES LICENCIADAS:

8650-0/06 - Atividades de fonoaudiologia
8650-0/03 - Atividades de psicologia e psicanálise
8650-0/07 - Atividades de terapia de nutrição enteral e parenteral
8650-0/05 - Atividades de terapia ocupacional
8211-3/00 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo
8599-6/04 - Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial

LOCAL E DATA: Guarapuava, 09 de Setembro de 2024

JAIR KULTZ JUNIOR
Gestor da Vigilância Sanitária

Código de Autenticidade: 4296601014125230B4B78E5D07E4A7F8
Endereço para Validação: <https://www.sievisa.sesa.pr.gov.br/sievisa/validarLicenca>

Departamento de Vigilância em Saúde

Av. Manoel Ribas, 4017 – Conradinho. Fone: 3624-4441 - Guarapuava/PR

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL
ESTE DOCUMENTO DEVE SER FIXADO EM LOCAL VISÍVEL AO PÚBLICO (ART.166 – LEI 13.331/2001)

Página: 01/01

**DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO COMO MICROEMPRESA OU
EMPRESA DE PEQUENO PORTE**

A Recriar Espaço Terapêutico LTDA, inscrita no CNPJ no 41.317.788/0001-41, por intermédio de seu representante legal, a Sra. Hellen Carolinne Rocha, portador(a) da Carteira de Identidade no 8.683.770-6 e do CPF no 074.754.649-54, DECLARA, que esta empresa, na presente data, é considerada:

(X) MICROEMPRESA, conforme Inciso I do artigo 3º da Lei Complementar no 123, de 14/12/2006;

Declara ainda que a empresa está excluída das vedações constantes do parágrafo 4º do artigo 3º da Lei Complementar no 123, de 14 de dezembro de 2006.

Guarapuava, 11 de dezembro de 2025

 Documento assinado digitalmente
HELLEN CAROLINNE ROCHA
Data: 10/12/2025 19:24:48-0300
Verifique em <https://validar.itu.gov.br>

Hellen Carolinne Rocha
Recriar Espaço Terapêutico



CERTIDÃO SIMPLIFICADA

Sistema Nacional de Registro de Empresas Mercantis - SINREM

Certificamos que as informações abaixo constam dos documentos arquivados nessa Junta Comercial e são vigentes na data da sua expedição.

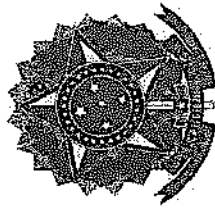
Nome Empresarial: RECRIAR ESPAÇO TERAPÊUTICO LTDA			Protocolo: PRC2505380520		
NIRE : 41209810967					
Natureza Jurídica: Sociedade Empresária Limitada					
NIRE (Sede)	CNPJ	Data de Ato Constitutivo	Início da Atividade		
41209810967	41.317.788/0001-41	23/03/2021	23/03/2021		
Endereço Completo					
Rua CORONEL LUSTOSA, Nº 415, CENTRO - Guarapuava/PR - CEP 85010-060					
Objeto Social:					
ATIVIDADE DE PSICOLOGIA, ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS, ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA, PILATES, PSICOTERAPIA INFANTIL E ADULTO, TERAPIA DE CASAIS, AVALIACAO PSICOLOGICA, AVALIACAO PSICOLOGICA PARA REGISTRO E PORTE DE ARMA DE FOGO, CIRURGIA BARIATRICA, LAQUEADURA, VASECTOMIA E PSICOSSOCIAL, TERAPIA DE GRUPO, PSICOPEDAGOGIA, ATIVIDADE DE FONOAUDIOLOGIA, ATIVIDADE DE NUTRICAO, COWORKING, TREINAMENTO EM DESENVOLVIMENTO, PROFISSIONAL E GERENCIAL, TERAPIA OCUPACIONAL, PALESTRAS.					
Capital Social		Porto		Prazo de Duração	
R\$ 10.000,00 (dez mil reais)		ME (Microempresa)		Indeterminada	
Capital Integralizado					
R\$ 10.000,00 (dez mil reais)					
Dados do Sócio					
Nome	CPF/CNPJ	Participação no capital	Espécie de sócio	Administrador	Término do mandato
HELLEN CAROLINNE ROCHA	074.754.649-54	R\$ 9.100,00	Sócio	S	Indeterminado
Nome	CPF/CNPJ	Participação no capital	Espécie de sócio	Administrador	Término do mandato
JUAREZ ROCHA	435.790.359-91	R\$ 900,00	Sócio	N	Indeterminado
Dados do Administrador					
Nome	CPF	Término do mandato			
HELLEN CAROLINNE ROCHA	074.754.649-54	Indeterminado			
Último Arquivamento					Situação
Data	Número	Ato/eventos	ATIVA		
20/08/2024	20245908290	002 / 051 - CONSOLIDAÇÃO DE CONTRATO/ESTATUTO	Status		
			SEM STATUS		

Esta certidão foi emitida automaticamente em 10/12/2025, às 18:51:07 (horário de Brasília).

Se impressa, verificar sua autenticidade no <https://www.empresafacil.pr.gov.br> com o código NLDFJ9UZ.

Em caso de divergência de dados, solicitar a correção através do "Fale Conosco" (<https://www.juntacomercial.pr.gov.br/webservices/jucepar/faleconosco>) no prazo de 30 dias da emissão deste documento.

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA
Secretário-Geral



CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DO PARANÁ
CERTIFICADO DE REGISTRO DE PESSOA JURÍDICA

Registro: CRP-08/02043

CNPJ: 41.317.788/0001-41

Razão Social: RECRIAR ESPACO TERAPEUTICO LTDA

Nome Fantasia:

Endereço: RUA CORONEL LUSTOSA, 415 - CENTRO

Município / UF: GUARAPUAVA / PR **CEP:** 85010-060

Áreas de Atuação:

AValiação Psicológica NO TRânsito; AValiação Psicológica PARA PORTE DE ARMAS; AValiação Psicológica: OUTRAS ÁREAS; CONSULTORIA; CURSOS/CAPACITAÇÃO; ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL/OCACIONAL; PSICOLOGIA CLINICA; PSICOLOGIA DO ESPORTE; PSICOLOGIA EM SAÚDE; PSICOLOGIA ESCOLAR/EDUCACIONAL; PSICOLOGIA HOSPITALAR; PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL/TRABALHO; PSICOPEDAGOGIA;

Responsáveis Técnicas (os):

Nome

HELLEN CAROLINNE ROCHA

Registro

22901

Data de registro: 19/06/2021

Validade 07/12/2027

Certificamos que a pessoa jurídica citada, encontra-se regularmente inscrita junto a este CRP-08. Ressalvada a ocorrência de alteração nos dados acima, este certificado é válido até 07/12/2027. O certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.
Reconhecido pelo CRP-08 com base na Resolução CFP nº 016/2019

Curitiba, 07 de dezembro de 2024.

Para autenticar este Certificado, utilizar o link e numeração abaixo:
https://cfpservicos.brctotal.com/crp08_servicosonline/pgsprocesso/ConsultarCertidao.aspx
Número:





CERTIDÃO

O Conselho Regional de Psicologia – 8ª Região certifica para os devidos fins que a empresa **RECRIAR ESPACO TERAPEUTICO LTDA**, CNPJ nº 41.317.788/0001-41, é regularmente inscrita no CRP-08 sob o n.º PJ-08/02043 desde 16/06/2021, estando ativa até a presente data.

Tem como responsável técnica(o):

HELLEN CAROLINNE ROCHA, CRP-08/22901

Encontra-se em dia com a Tesouraria deste Conselho Regional de Psicologia com a anuidade de 2025.

Sendo expressão da verdade, firmamos a presente certidão.

Curitiba, 16 de junho de 2025.

Joseli de Fátima Wasik
Coordenadora Administrativa | Administradora (CRA-PR 33.910)

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página
https://cfpservicos.brctotal.com/crp08_servicosonline/pgsprocesso/ConsultarCertidao.aspx com este código:

16062.02504.17205.79909

Avenida São José, 699 - Cristo Rei - Curitiba - Paraná - 80050-350
Site: www.crppr.org.br – E-mail: crp08@crppr.org.br

ANEXO IV
DECLARAÇÃO UNIFICADA PARA HABILITAÇÃO EDITAL DE CREDENCIAMENTO
PÚBLICO Nº. 005/2025 CIS5ªRSCREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA PARA A
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO A
DEMANDA DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS

A empresa RECRIAR ESPAÇO TERAPÊUTICO, inscrita no CNPJ sob o número 41.317.788/0001-41, sediada na Rua Coronel Lustosa, 415. Centro, Guarapuava/PR, através de seu representante, Sra. Hellen Carolinne Rocha, CPF número 074.754.649-54, RG número 8.683.770-6 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 E CONTRATOS, SEJA AGENTE DE CONTRATAÇÃO E OU MEMBRO DA EQUIPE DE APOIO, E DA COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES DO CIS5ªRS OU QUE EXERÇAM FUNÇÃO DE FISCALIZAÇÃO E GESTÃO DE CONTRATOS ORIUNDO DO PRESENTE PROCESSO LICITATÓRIO, AGENTES POLÍTICOS, PREFEITO, VICE-PREFEITO E OCUPANTES DE CARGOS EM COMISSÃO DO CIS5ªRS, responsabilizando-se civil, administrativa e criminalmente pela veracidade das informações contidas nessa Declaração.
- 6) Não possui, em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal;
- 7) Cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.

8) Está ciente e concorda com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que a proposta apresentada compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de sua entrega em definitivo e que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no instrumento convocatório;

9) Que tomou conhecimento de todas as informações e das condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da licitação; bem como de que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no edital, referentes o CREDENCIAMENTO Nº 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: Hellen Caroline Rocha. RG 8.683.770-6, CPF 074.754.649-54, email hellenrocha@recriarespacoterapeutico.com, celular 42 99903-1294.

14) Responsável Técnico pela empresa conforme contrato social e alterações:

Hellen Caroline Rocha. RG 8.683.770-6, CPF 074.754.649-54, email hellenrocha@recriarespacoterapeutico.com, celular 42 99903-1294. Registro

profissional da entidade competente CRP 08/22901

15) Declara que a agência de depósito referente aos serviços prestados é: Banco do Brasil, Agência: 299-2 Conta Corrente: 109860-8

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 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, 12 de dezembro 2025.

Documento assinado digitalmente
 HELLEN CAROLINNE ROCHA
Data: 15/12/2025 16:49:26-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Hellen Carolinne Rocha

Recriar Espaço Terapêutico



LATAM
PASS



PC-00

HELLEN CAROLINNE ROCHA
R AFONSO PENA 184
BOQUEIRAO
85020-320 GUARAPUAVA - PR



030625

Postagem: 03/06/2025
Vencimento: 09/06/2025
Emissão: 02/06/2025
Previsão prox. Fechamento: 02/07/2025

Resumo da fatura em R\$

Total da fatura anterior	68,46
Pagamento efetuado em 05/05/2025	- 68,46
Saldo financiado	0,00
Lançamentos atuais	821,81
Total desta fatura	821,81

Titular **HELLEN CAROLINNE ROCHA**
Cartão **5300.XXXX.XXXX.1752**

O total da sua fatura é:
R\$ 821,81

Com vencimento em:
09/06/2025

Limite total de crédito:
R\$1,00

Preparamos outras opções de pagamento abaixo e ao final da fatura, válidas até a data de vencimento:

Pagamento mínimo: **R\$ 82,18**

	Valor em reais	% do total financiado
Valor total financiado	R\$ 739,63	100,00%
Encargos	R\$ 111,68	-
JOF	R\$ 5,14	-
Total a pagar	R\$ 938,63	-
Juros: 15,10 % am - 453,46 % aa CET: 15,73 % am - 491,21 % aa		

Parcelas fixas:

R\$120,02 + 10x R\$ 120,02

	Valor em reais	% do total financiado
Valor total financiado	R\$ 836,31	100,00%
Valor solicitado	R\$ 821,81	98,27 %
JOF	R\$ 14,50	1,73 %
Total a pagar	R\$ 1.320,22	-
Juros: 10,50 % am - 236,96 % aa CET: 11,62 % am - 280,94 % aa		



Banco Itaú S.A. 341-7 34191.75736 90660.332520 50434.570003 4 00000000000000

Número do Documento: 00473906603/0746248
Nome do Pagador/CPF/CNPJ: HELLEN CAROLINNE ROCHA - 074.754.649-54
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ: ITAU UNIBANCO HOLDING S.A. - 60.872.504/0001-23
Endereço do Beneficiário: PÇA ALFREDO EGYDIO DE S. ARANHA, 100, TOS 7º A, JABAQUARA - SÃO PAULO - SP

recibo do pagador

Nosso Número: 175/73906603-3
Valor do Documento: R\$ 821,81
Vencimento: 09/06/2025

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A.	341-7	34191.75736 90660.332520 50434.570003 4 00000000000000			
Local de Pagamento: Pague sua fatura em qualquer banco, mesmo após a data de vencimento. Dê preferência para o pagamento até a data de vencimento para não gerar encargos e/ou rescisão contratual. Em caso de atraso, os encargos serão cobrados na próxima fatura.					
Data de Vencimento: 09/06/2025					
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço: ITAU UNIBANCO HOLDING S.A. - 60.872.504/0001-23 PÇA ALFREDO EGYDIO DE S. ARANHA, 100, TOS 7º A, JABAQUARA - SÃO PAULO - SP					
Agência / Código Beneficiário: 2525/04345-7					
Data do Documento: 09/06/2025	Número do Documento: 00473906603/0746248	Espécie DOC: FT	Aceite: N	Data do Processamento: 02/06/2025	Nosso Número: 175/73906603-3
Uso do Banco:	Carteira: 175	Espécie: R\$	Quantidade:	Valor: (=) Valor do Documento R\$ 821,81	
Instruções de responsabilidade do beneficiário: Indique o valor que deseja pagar no campo "Valor Pago". Dê preferência ao pagamento total. Não sendo possível, você terá as seguintes opções: (I) pagar quantia a partir do valor constante em Pagamento Mínimo; financiando o restante pelo crédito rotativo; (II) optar por uma das opções de Parcelas Fixas, pagando o valor exato da parcela até a data do vencimento. O não pagamento poderá gerar inscrição nos órgãos restritivos de crédito.					(=) Descontos / Abatimentos
					(=) Juros / Multa
					(=) Valor Pago
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço/Cidade/UF/CEP: HELLEN CAROLINNE ROCHA - 074.754.649-54 R AFONSO PENA 184 - BOQUEIRAO - 85020-320 GUARAPUAVA - PR - Sacador Avalista:					



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Caso você pague um valor entre o mínimo e o total de sua fatura, o saldo restante será cobrado na próxima fatura com juros e impostos. O pagamento do valor total é sempre a melhor opção porque não há cobranças de juros.

O pagamento obrigatório é composto pelo saldo do crédito rotativo e respectivos encargos incidentes no período (R\$ 0,00), prestações referentes a parcelamentos do saldo devedor de períodos anteriores (R\$ 0,00) e valor mínimo de novas transações (R\$ 82,18). Para entender mais sobre o pagamento obrigatório e o pagamento mínimo, acesse seu contrato e a aba "Serviços" no site Itaú Cartões.

Consulte outras opções de parcelamento no final da sua fatura.

Previsão do próximo fechamento: 02/07/2025.

Lançamentos: compras e saques

DATA	ESTABELECIMENTO	VALOR EM R\$
@23/06	SHOPEE *oficialmus12/12 DIVERSOS, Mairiporã	211,40
Lançamentos no cartão (final 8406)		211,40

DATA	ESTABELECIMENTO	VALOR EM R\$
@26/02	PG *ZAPSIGN 04/12 DIVERSOS, BELO HORIZONTE	32,90
@18/03	SESC CASCAVEL *Reser03/04 DIVERSOS, CASCAVEL	295,50
@18/03	ZP *SOLUTI GOP03/04 DIVERSOS, Goiânia	49,94
@13/05	VALOR CO *VDC 01/04 EDUCAÇÃO	126,85
Lançamentos no cartão (final 0786)		505,19

Lançamentos: produtos e serviços

DATA	PRODUTOS/SERVIÇOS	VALOR EM R\$
03/05	ANUIDADE DIFERENCI02/12 Titular 1752	62,00
Lançamentos produtos e serviços		62,00

Outros lançamentos

DATA	DESCRIÇÃO	VALOR EM R\$
03/05	ACELERADOR DE PONTOS	43,22
Total de outros lançamentos		43,22

Total dos lançamentos atuais 821,81

Compras parceladas - próximas faturas

DATA	ESTABELECIMENTO	VALOR EM R\$
26/02	PG *ZAPSIGN 05/12	32,90
18/03	SESC CASCAVEL *Reser04/04	295,50
18/03	ZP *SOLUTI GOP04/04	49,94
03/05	ANUIDADE DIFERENCI03/12	62,00
13/05	VALOR CO *VDC 02/04	126,85
Próxima fatura		567,19
Demais faturas		1.042,00
Total para próximas faturas		1.609,19

Limites de crédito

	Valor em R\$
Limite total de crédito	1,00
Limite disponível	- 1.809,91
Limite total utilizado	1.810,91
Limite máximo para saque no Brasil	1,00
Limite máximo para saque no exterior	1,00

O limite total de crédito é composto pelos limites de saque. Esses são os seus limites na data de fechamento dessa fatura. Caso queira consultar informações atualizadas sobre o seu limite, consulte nossos canais.

Encargos cobrados nesta fatura

Juros do rotativo	15,60 %	0,00
-------------------	---------	------

Continua...

@ Compra com cartão virtual

30 horas

3003 3030 (capitais e regiões metropolitanas)
0800 720 3030 (demais localidades, somente chamadas de telefone fixo)

De segunda a sábado, das 9h às 22h. Exceto feriados nacionais.
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC 0800 724 4845

reclamações, cancelamentos e informações gerais. Todos os dias, 24h

Quvidoria 0800 570 0011

se não ficar satisfeito com a solução apresentada, de posse do comprovante, contate a Quvidoria. Das 9h às 18h

Deficiente auditivo/fala 0800 724 4838

Todos os dias, 24h

Em atendimento à Lei 12.000/09, declaramos que, com exceção dos débitos desta fatura e de despesas eventualmente contestadas, os valores lançados nas faturas anteriores estão quitados. Esta declaração substitui os comprovantes anteriores.

Você pode pagar sua fatura em nossos canais. Consulte todas as informações e suas despesas nos nossos canais eletrônicos.

Escolha a melhor forma de pagar sua fatura

Pagamento total é sempre a melhor opção porque não há cobrança de juros.

Pagamento mínimo para crédito rotativo: você pode pagar o valor mínimo indicado no box ou um valor entre o mínimo e total da fatura e financiar o saldo restante pelo crédito rotativo. O saldo será cobrado na fatura seguinte com encargos (juros + IOF). Consulte a taxa aplicável e o CET antes da contratação.

Parcelas fixas: você pode parcelar a sua fatura em parcelas fixas, conforme opções ofertadas. Para contratar, você precisa pagar o exato valor indicado até a data de vencimento da opção de parcelamento que você escolher. Este parcelamento inclui somente o valor total da fatura no momento da contratação e as demais transações serão lançadas normalmente nas faturas seguintes. As parcelas utilizarão o seu limite e vanno liberá-lo após o pagamento de cada parcela.

Atrasos: se você não pagar a fatura, não contratar um parcelamento de parcelas fixas ou pagar um valor menor que o Pagamento Mínimo para o Crédito Rotativo ou Pagamento Mínimo (Entrada para Financiamento), quando disponível, até a data de vencimento, você estará em atraso e vamos te cobrar juros e encargos como (i) juros remuneratórios indicados na fatura como "Juros Máximos do contrato" + juros moratórios de 1% ao mês capitalizados diariamente, computados desde a data do vencimento até a data do pagamento, (ii) multa de 2% sobre os valores e (iii) impostos.

Parcelamento do saldo do cartão: se disponível, você pode contratar este parcelamento que é composto pelo (i) total da fatura atual e (ii) valor total dos parcelamentos de fatura e crédito pessoal contratados sem juros e (iii) compras parceladas com e sem juros. Consulte o CET antes da contratação e as condições gerais no Contrato.

Portabilidade de crédito: você poderá solicitar a portabilidade das suas operações de crédito rotativo ou parcelamento de fatura em aberto para outra instituição. Para saber mais, consulte nossos canais de atendimento.

Liquidação antecipada: você poderá liquidar antecipadamente a sua operação de financiamento do saldo devedor do cartão, mediante redução proporcional de juros. Consulte nossos canais.

Débito automático para correntistas Itaú: cadastre seu cartão em débito automático pelo app e tenha mais praticidade no pagamento da fatura.

Pagamento antecipado: antes do fechamento da fatura é possível optar pelo pagamento antecipado. Consulte o app ou nossos canais de atendimento.

IOF: se você contratar operações de crédito com a gente, será devido IOF sobre esses valores.

Importante: para evitar acúmulo de encargos e o bloqueio do seu cartão, poderemos debitar da sua conta o valor previsto no Box de Pagamento Mínimo para Crédito Rotativo ou Pagamento Mínimo, quando disponível. Se quiser cancelar essa autorização, consulte nossos canais de atendimento.

Limite para saque (retirada de recursos): os limites são os valores máximos e estão sujeitos à análise de crédito no momento da solicitação.

Atenção! Sua senha é intransferível. Não divulgue para terceiros. Se você perder ou roubar o seu cartão, faça o bloqueio imediatamente pelo app ou ligue para nossa central de atendimento e peça o bloqueio. Antes de contratar qualquer operação de crédito, consulte previamente o CET nas faturas ou em nossos canais. Se tiver qualquer dúvida, consulte as condições gerais do seu contrato no site www.itaum.com.br/cartoes.

Itaú Unibanco Holding, CNPJ 60.872.504/0001-22, Instituição financeira com sede na Praça Alfredo Egydio de Souza Aranha, 100, Torre Setúbal, 7º andar, Parque Jabaquara, Cep: 04344-902, São Paulo - SP.

**Encargos cobrados nesta fatura**

Juros de mora	1,00 % am	0,00
Multa por atraso	2,00 %	0,00
IOF de financiamento	(0,38 % + 0,00820 % a.d.)	0,00

Fique atento aos encargos para o próximo período (09/06 a 08/07)

Juros Máximos do contrato 15,10 % am 453,46 % aa

Novo teto de juros do cartão de crédito

Valor em R\$

Crédito Rotativo / Atraso

Limite máximo de juros:	R\$ 0,00
Juros e encargos financeiros até o momento:	R\$ 0,00
% sobre o limite máximo de juros:	0,00 %

Os juros e encargos que você irá pagar são os apresentados na contratação, e caso ultrapassem o limite máximo, a diferença não será cobrada ou será devolvida em fatura. Válido por cada operação de parcelamento ou rotativo.

Simulação de Compras parc. c/ juros e Credário (próximo período)

Limite de crédito		1,00
Juros da compra parcelada	5,99 % am	102,95 % aa
CET da compra parcelada	6,32 % am	110,71 % aa
	Valor em R\$	% do total financiado
Valor compra	500,00	97,02 %
Valor do IOF	15,34	2,98 %
Valor total financiado	515,34	100,00 %
Valor juros	477,06	
Quantidade de parcelas	24	
Valor da parcela	41,35	
Valor total a pagar	992,40	

O valor do IOF compõe o valor financiado e será incluído nas parcelas.

Ao contratar esse produto, você declara que o pagamento dos valores devidos não compromete sua renda mínima existencial.

Simulação Saque Cash

Limite de saque		1.000,00
Juros	17,00 % am	575,45 % aa
CET	21,23 % am	940,33 % aa
	Valor em R\$	% do total financiado
Valor saque	500,00	99,38 %
Valor do IOF	3,14	0,62 %
Valor total financiado	503,14	100,00 %
Valor juros	85,00	
Valor tarifa	18,00	
Valor total a pagar	606,14	

Demais Taxas de Juros próximo período

De retirada de recursos país	15,90 % am	
De pagamento de contas	6,99 % am	127,51 % aa

HELLEN CAROLINNE ROCHA,

Pague sua fatura com a opção de parcelamento que melhor cabe no seu bolso!

Oferta válida até o dia do vencimento da sua fatura. Sua taxa de juros de parcelamento é de 10,50% a.m. e 236,96% a.a.

Novidade: você também pode contar com uma das opções com seguro e garantir a **quitação total ou parcial do saldo devedor** do parcelamento em caso de desemprego involuntário, incapacidade total, morte ou invalidez permanente total.

Com seguro	4 x de R\$ 248,09	6 x de R\$ 186,22	8 x de R\$ 156,65
Valor total financiado	R\$ 857,76 100%	R\$ 879,83 100%	R\$ 902,17 100%
Valor solicitado	R\$ 821,81 95,81 %	R\$ 821,81 93,41 %	R\$ 821,81 91,09 %
Seguro	R\$ 29,54 3,44 %	R\$ 49,12 5,58 %	R\$ 68,72 7,62 %
IOF	R\$ 6,41 0,75 %	R\$ 8,90 1,01 %	R\$ 11,64 1,29 %
CET	14,82 % a.m. - 437,30 % a.a.	14,76 % a.m. - 433,89 % a.a.	14,83 % a.m. - 437,87 % a.a.
Total a pagar	R\$ 992,36	R\$ 1.117,32	R\$ 1.253,20

Sem seguro	4 x de R\$ 239,48	6 x de R\$ 175,71	8 x de R\$ 144,56
Valor total financiado	R\$ 827,99 100%	R\$ 830,20 100%	R\$ 832,55 100%
Valor solicitado	R\$ 821,81 99,25 %	R\$ 821,81 98,99 %	R\$ 821,81 98,71 %
IOF	R\$ 6,18 0,75 %	R\$ 8,39 1,01 %	R\$ 10,74 1,29 %
CET	11,84 % a.m. - 290,18 % a.a.	11,67 % a.m. - 283,03 % a.a.	11,63 % a.m. - 281,36 % a.a.
Total a pagar	R\$ 957,92	R\$ 1.054,26	R\$ 1.156,48

Para contratar, **pague o valor exato** da parcela escolhida até o vencimento da fatura. Utilize o mesmo código de barras da fatura para efetuar o pagamento. Se preferir, simule outras opções no nosso app Itaú ou na Central de Atendimento.

Importante: caso a sua fatura esteja em débito automático em uma instituição financeira diferente do Itaú, é necessário realizar o cancelamento desse serviço antes de contratar o Parcelamento de Fatura.

Opções com seguro: garantia de Perda Involuntária de Emprego (carência de 30 dias e franquia de 30 dias para registrados CLT há mais de 12 meses contínuos, com o mesmo empregador); incapacidade total e temporária (carência de 30 dias e franquia de 15 dias - este seguro é destinado a autônomos, com comprovação de recolhimento de contribuição por mais de 12 meses contínuos).

Processo SUSEP nº 15414.626445/2019-48. Seguradora: Itaú Seguros S.A., CNPJ: 61.557.039/0001-07. Estipulante: Itaú Unibanco Holding, CNPJ: 60.872.504/0001-23. Corretora: Itaú Corretora de Seguros S.A., CNPJ: 43.644.285/0001-06 - Registro SUSEP 20.203503-3. Este material possui breve descrição do produto. Para mais informações, consulte as Condições Gerais no site do cartão. A aceitação da proposta estará sujeita à análise do risco. O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da SUSEP. O segurado poderá consultar a situação cadastral do seu corretor de seguros no site: www.susep.gov.br, por meio do número do seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF. Este seguro é por prazo determinado, pelo período do parcelamento de fatura contratado, tendo a seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice.

O Parcelamento da Fatura tem incidência de encargos (juros e IOF) e inclui o valor total da fatura, no momento da contratação. Outros valores como novas compras e parcelas a vencer, serão cobradas normalmente nas faturas seguintes. A contratação do parcelamento COM seguro é opcional e o valor do seguro será financiado utilizando a mesma taxa de juros, e será efetivada/formalizada com o pagamento da primeira parcela. O valor total do parcelamento comprometerá seu limite de crédito, que será recomposto à medida que as parcelas forem pagas.

A simulação de qualquer opção em um de nossos outros canais, invalida as opções desta fatura.



CERTIDÃO REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO

O Conselho Regional de Psicologia - 8ª Região, para fins de comprovação de regularidade de inscrição, certifica que a(o) Psicóloga(o) **THIAGO ALMEIDA BEIGAJ** encontra-se inscrita(o) no quadro de Psicólogos(os) deste Conselho sob o número **CRP-08/42378**.

A presente certidão é válida por até 3(três) meses após a data de expedição.

Curitiba, 13 de outubro de 2025.

Joseli de Fátima Wasik
Coordenadora Administrativa | Administradora (CRA-PR 33.910)



A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página
https://cfpservicos.brctotal.com/crp08_servicosonline/pgsprocesso/ConsultarCertidao.aspx com este código:

13102.02508.07134.89052

Avenida São José, 699 - Cristo Rei - Curitiba - Paraná - 80050-350
Site: www.crppr.org.br - E-mail: crp08@crppr.org.br



CERTIDÃO DE REGULARIDADE INTEIRO TEOR

O Conselho Regional de Psicologia - 8ª Região, para fins de comprovação de regularidade de inscrição, certifica que a(o) Psicóloga(o) **MIRIAN GABRIEL ROSA** encontra-se inscrita(o) no quadro de Psicólogas(os) deste Conselho sob o número **CRP-08/37935** desde **11/02/2023**. Certifica também estar a(o) Psicóloga(o) em dia com a Tesouraria deste Conselho Regional de Psicologia com a anuidade de 2025. Certifica, ainda, que não há registro de condenação à penalidade, por infração ética, com trânsito em julgado nos últimos 2(dois) anos.

Curitiba, 11 de dezembro de 2025.

Joseli de Fátima Wasik
Coordenadora Administrativa | Administradora (CRA-PR 33.910)



A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página
https://cfpservicos.brctotal.com/crp08_servicosonline/pgsprocesso/ConsultarCertidao.aspx com este código:

11122.02504.37151.92250

Avenida São José, 699 - Cristo Rei - Curitiba - Paraná - 80050-350
Site: www.crppr.org.br - E-mail: crp08@crppr.org.br



CERTIDÃO REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO

O Conselho Regional de Psicologia - 8ª Região, para fins de comprovação de regularidade de inscrição, certifica que a(o) Psicóloga(o) **SAMUEL ANTÔNIO OLIVEIRA DE LIMA** encontra-se inscrita(o) no quadro de Psicólogos(os) deste Conselho sob o número **CRP-08/41952**.

A presente certidão é válida por até 3(três) meses após a data de expedição.

Curitiba, 23 de junho de 2025.

Joseli de Fátima Wasik
Coordenadora Administrativa | Administradora (CRA-PR 33.910)



A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página
https://cfpservicos.brctotal.com/crp08_servicosonline/pgsprocesso/ConsultarCertidao.aspx com este código:

23062.02504.48534.80347

Avenida São José, 699 - Cristo Rei - Curitiba - Paraná - 80050-350
Site: www.crppr.org.br - E-mail: crp08@crppr.org.br

CERTIDÃO SIMPLIFICADA

Sistema Nacional de Registro de Empresas Mercantis - SINREM

Certificamos que as informações abaixo constam dos documentos arquivados nesta Junta Comercial e são vigentes na data da sua expedição.

Nome Empresarial: RECRIAR ESPAÇO TERAPÊUTICO LTDA			Protocolo: PRC2505380520		
NIRE: 41209810967 Natureza Jurídica: Sociedade Empresária Limitada					
NIRE (Sede) 41209810967	CNPJ 41.317.788/0001-41	Data de Atto Constitutivo 23/03/2021	Início de Atividade 29/03/2021		
Endereço Completo: Rua CORONEL LUSTOSA, Nº 415, CENTRO - Guarapuava/PR - CEP 85010-060					
Objeto Social: ATIVIDADE DE PSICOLOGIA, ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS, ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA, PILATES, PSICOTERAPIA INFANTIL E ADULTO, TERAPIA DE CASAIS, AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA, AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA PARA REGISTRO, E PORTE DE ARMA DE FOGO, CIRURGIA BARIÁTRICA, LAQUEADURA, VASECTOMIA E PSICOSSOCIAL, TERAPIA DE GRUPO, PSICOPEDAGOGIA, ATIVIDADE DE FONOaudiologia, ATIVIDADE DE NUTRIÇÃO, COWORKING, TREINAMENTO EM DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL E GERENCIAL, TERAPIA OCUPACIONAL, PALESTRAS.					
Capital Social R\$ 10.000,00 (dez mil reais)		Porte ME (Microempresa)		Prazo de Duração Indeterminado	
Capital Integralizado R\$ 10.000,00 (dez mil reais)					
Dados do Sócio					
Nome HELLEN CAROLINNE ROCHA	CPF/CNPJ 074.754.649-54	Participação no capital R\$ 9.100,00	Espécie de sócio Sócio	Administrador S	Término do mandato Indeterminado
Nome JUAREZ ROCHA	CPF/CNPJ 435.790.359-91	Participação no capital R\$ 900,00	Espécie de sócio Sócio	Administrador N	Término do mandato Indeterminado
Dados do Administrador					
Nome HELLEN CAROLINNE ROCHA	CPF 074.754.649-54	Término do mandato Indeterminado			
Último Arquivamento:					Situação ATIVA
Data 20/08/2024	Número 20245909290	Atos/eventos 002 / 051 - CONSOLIDAÇÃO DE CONTRATO/ESTATUTO			Status SEM STATUS

Esta certidão foi emitida automaticamente em 10/12/2025, às 18:51:07 (horário de Brasília).

Se impressa, verificar sua autenticidade no <https://www.empresafacil.pr.gov.br>, com o código NLDJJSUZ.

Em caso de divergência de dados, solicitar a correção através do "Fale Conosco" (<https://www.juntacomercial.pr.gov.br/webservices/jucepar/faleconosco>) no prazo de 30 dias da emissão deste documento.

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA
Secretário-Geral



Município de Guarapuava

Secretaria Municipal de Saúde

SERVIÇO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

LICENÇA SANITÁRIA E DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL Nº

Ramo de Atividade

86.50-0-03 - Atividades de psicologia e psicanálise.

2475/2024

CNPJ/CPF

41.317.788/0001-41

Cod. ramo ativ.

Validade: 12 meses a contar da data de Vistoria

CONTRIBUINTE

RECRIAR ESPACO TERAPEUTICO

Rua: CORONEL LUSTOSA, nº 415 - CENTRO
GUARAPUAVA/PR

RESPONSÁVEIS TÉCNICOS

Setor

Nome

Conselho Regional

86.11-0-00 - Serviços ambulatoriais de saúde e de apoio administrativo
86.20-0-04 - Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial
86.23-0-05 - Atividade médica ambulatorial (atende a demanda)
86.29-0-04 - Atividades de fisioterapia
86.29-0-05 - Atividades de terapia ocupacional
86.32-0-08 - Atividades de fonoaudiologia
86.39-0-05 - Atividades de terapia de nutrição enteral e parenteral
86.41-1-01 - Atividades de condicionamento físico

Observações

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

Carimbo e Licenciamento



Data da Vistoria

19/09/2024

Responsável da inspeção

Carimbo e Assinatura

Responsável do Serviço
Jair Kuitz Junior
Chefe de Divisão
de Vigilância Sanitária

RECLAMAÇÕES

Helen Caroline Rocha

	As certidões que não contiverem prazo de validade, serão consideradas vencidas em 90 (noventa) dias após a data da emissão.			
6.2.5.	QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA			
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.			
6.2.6.	QUALIFICAÇÃO TÉCNICA OPERACIONAL (EMPRESA)			
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.			
6.2.7.	QUALIFICAÇÃO TÉCNICA PROFISSIONAL			
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.	OK		

DECLARO, para os devidos fins de direito, que o presente processo encontra-se regularmente instruído com os documentos obrigatórios, conforme *checklist* de acordado com a hipótese prevista no parecer Jurídico Referencial anexado, referente a celebração de inexigibilidade com base no artigo 74, inciso IV, da Lei nº 14.133/20214, mediante credenciamento instaurado pelo Chamamento Público nº 005/2025.

Guarapuava, de de 2025.

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



MINISTERIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

074.754.649-54

HELLEN CAROLINNE ROCHA

106341992

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

RG: 8.683.770-5

POLEON DIMEIO

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

RG: 8.683.770-5 DATA DE EMISSÃO: 28/03/2014

NOME: HELLEN CAROLINNE ROCHA

RELAC: JUVEZ ROCHA

RELIA: ARAPECEIA OLIVEIRA ROCHA

NAT: PARANÁ GUARAPUAVA PR DATA DE NASCIMENTO: 10/03/1984

DOC. ORDEM: COMISSA-GUARAPUAVA PR DA SEDE

C.NASC: 8607, LAUROZINHA, POLVIA-79

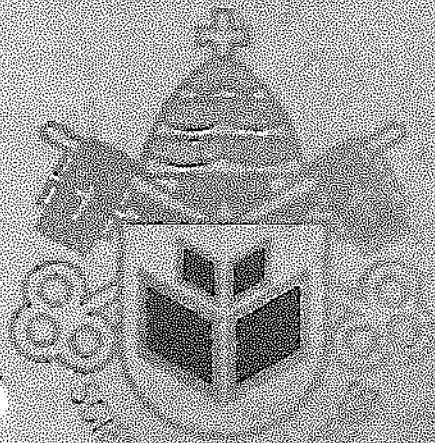
CPF: 074.754.649-54

CURTI: BARR

ASSINATURA DO TITULAR

PROBADO PLASTICAR

Pontifícia Universidade Católica do Paraná



O Rector da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de PSICOLOGIA, em 16 de fevereiro de 2016, confere o título de PSICÓLOGA a

Hellen Carolinne Rocha

de nacionalidade brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida em 10 de março de 1992, portadora da Carteira de Identidade n.º 8.683.770-6, expedida pelo Instituto de Identificação do Paraná, outorgando-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Curitiba, 16 de fevereiro de 2016.



H. Rocha

Diplomada

Rector

[Signature]

CARTEIRA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL
LEI Nº 5766/71

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA

REGIÃO 8ª INSCRIÇÃO CRP-08/22901 DATA DE INSCRIÇÃO 05/03/2016

JURISDIÇÃO ESTADO DO PARANÁ VIA 1ª

NOME HELLEN CAROLINNE ROCHA

FILIAÇÃO JUAREZ ROCHA
ICIEIA APARECIDA OLIVEIRA ROCHA

NATURALIDADE GUARAPUAVA/PR

NACIONALIDADE BRASILEIRA DATA NASCIMENTO 10/03/1992

LOCAL DE EXPEDIÇÃO CURITIBA - PR DATA DE EXPEDIÇÃO 05/03/2016

ASSINATURA OU CHANCELA MECÂNICA DO CRP



CPF 074.754.649-54

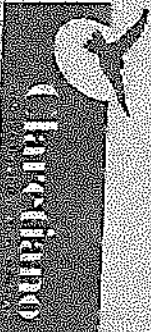
R.G. 8.683.770-6-IIPR DATA EXPEDIÇÃO 29/05/2014 UF PR

OBSERVAÇÃO

ASSINATURA DO PSICÓLOGO

Hellen Rocha

VALIDADE EM TODO O BRASIL



Reconhecido - Portaria 316/2016 (01/2016)
L.O. de 1995/2012

Certificado

Certificamos que *Stellen Caroline Proeta*, RG. 8.688.770-6/PR, concluiu o Curso de Pós-Graduação (Lata Sensu), em nível de Especialização em "Pedagogia na Prática Docente-Administrativa", na Área de Concentração de Educação, em 20 de agosto de 2016, com carga horária total de 360 horas.

Botatani, 07 de novembro de 2016.

Leila

LEILA MARIA LEITE DAL PICOLO BRASIN
R.G. 47.065.593-9
SECRETARIA GERAL

MC Proeta

CONCLUINTE

Claretiano
CENTRO UNIVERSITÁRIO - CEUCLAR



Universidade Pitágoras Unopar

Reconhecida pela Portaria Ministerial nº 559 de 10 de Setembro de 2016 - Publicação D.O.U. nº 079 de 17 de Setembro de 2016.

Reconhecida pela Portaria Ministerial nº 654 de 22/03/2019 D.O.U. nº 57 de 24/03/2019.

Certificado

Olá! Reitor(a) da Universidade Pitágoras Unopar, no uso de suas atribuições legais, certifica que:

Hellen Caroline Rocha

Brasileira(a), natural de Guarapuava-PR, nascida(a) em 10/03/1992, portador do RG: 3615-07475-954934, concluiu o curso de MBA em Gestão do Desenvolvimento Humano nas Especializações: Negócios, Administração e Direção, de Pós-Graduação Lato Sensu, com duração de 400 horas, de 05 de abril de 2018 do CEE/CES - D.O.U. de 05 de abril de 2018.

Trindade-PR, 26 de fevereiro de 2021

Hellen Caroline Rocha



Certificado



FACULDADE FACUMINAS DE PÓS-GRADUAÇÃO

Portaria de credenciamento nº 148, de 08 de março de 2022.

O Diretor Geral em exercício da FACULDADE FACUMINAS, no uso de suas atribuições legais, confere o título de Especialista a

Walter Carcelhane Rocha

nacionalidade brasileira, portador(a) do RG nº. e do CPF nº. 074.754.649-54, tendo em vista a conclusão do curso de Pós-graduação Lato Sensu em NEUROPSICOLOGIA CLÍNICA E ORIENTAÇÃO ESCOLAR, integralizado no período de 27 de setembro de 2023 a 31 de janeiro de 2024, outorgando-lhe o presente CERTIFICADO, para que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Guanabara, 1 de fevereiro de 2024.

Píeter Adriano Puentes de Souza
Vice Diretor

Atenciosamente,

Marjaneete Paula
Secyfrina Acadêmica



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO PARANÁ
COMARCA DE GUARAPUAVA

OFÍCIO DISTRIBUIDOR JUDICIAL
AVENIDA MANOEL RIBAS Nº 500 - FORUM ESTADUAL - VILA
SANTANA
GUARAPUAVA/PR - 85.070-10

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:

HELLEN CAROLINNE ROCHA

CPF 074.754.649-54, RG 8.883.770-6-PR, filha de ICLEIA APARECIDA OLIVEIRA ROCHA e JUAREZ ROCHA, no período compreendido desde 18/04/1998, até a presente data.

GUARAPUAVA/PR, 08 de Dezembro de 2025


RAQUEL REGEANI DE MACEDO LUSTOZA



Custas - R\$ 52,69
Página 0001/0001

Qualquer ressalva ou emenda, tornará nula esta Certidão.

hellen carolinne rocha
Nº 704803013787244

Elisio Almeida

	As certidões que não contiverem prazo de validade, serão consideradas vencidas em 90 (noventa) dias após a data da emissão.			
6.2.5.	QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA			
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.			
6.2.6.	QUALIFICAÇÃO TÉCNICA OPERACIONAL (EMPRESA)			
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.			
6.2.7.	QUALIFICAÇÃO TÉCNICA PROFISSIONAL			
6.2.7.1.	Documentos pessoais dos profissionais que executarão os serviços			
6.2.7.2.	Cópia do diploma ou certificado de conclusão do curso superior inerente à área de atuação;			
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.			
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 14.133/20214, 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

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA
CONSELHOS REGIONAIS DE PSICOLOGIA
CÁRTEIRA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL



NOME
THIAGO ALMEIDA BEIGAJ

REGIÃO/JURISDIÇÃO
CRP 08

DATA DE INSCRIÇÃO
22/06/2024

CPF
085.263.869-80

DATA DE NASCIMENTO
02/03/2000

DOCUMENTO DE IDENTIDADE
124617421 PR

NACIONALIDADE
BRASILEIRA(O)

REGIÃO/REGISTRO
08/4237



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Uma única Documentação de Identidade em todo o território nacional a partir de
vigor. Conforme Lei nº 5.705 de 20/12/1971. Lei nº 5.205 de 07/02/1975 e
Decreto nº 20.202 de 17/05/1977.

CONDICIONADO DESEMPENHO ESTADUAL. TUBARÃO (SANTANA) ESTADUAL

DE VALIDADE: GUARAPUAVA - PR

PLACADO

VALOR: LAZARUS DE ALMEIDA RECAL

CARTELA AUGUSTO DELGAD

RESERVAÇÃO

CLASSE DE CATEGORIA: CATEGORIA: CATEGORIA

ESTADUAL



RESERVAÇÃO

RESERVAÇÃO

RESERVAÇÃO

Miriam Gabriel Rosa

	As certidões que não contiverem prazo de validade, serão consideradas vencidas em 90 (noventa) dias após a data da emissão.			
6.2.5.	QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA			
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.			
6.2.6.	QUALIFICAÇÃO TÉCNICA OPERACIONAL (EMPRESA)			
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.			
6.2.7.	QUALIFICAÇÃO TÉCNICA PROFISSIONAL			
6.2.7.1.	Documentos pessoais dos profissionais que executarão os serviços			
6.2.7.2.	Cópia do diploma ou certificado de conclusão do curso superior inerente à área de atuação;			
6.2.7.3.	Cópia da Carteira de Registro no Conselho Regional da Categoria inerente à área de atuação;			
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.			
6.2.7.5.	Certidão de Antecedentes Criminais do profissional da Comarca onde reside.	OK		

DECLARO, para os devidos fins de direito, que o presente processo encontra-se regularmente instruído com os documentos obrigatórios, conforme *checklist* de acordado com a hipótese prevista no parecer Jurídico Referencial anexado, referente a celebração de inexigibilidade com base no artigo 74, inciso IV, da Lei nº 14.133/2021, 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



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

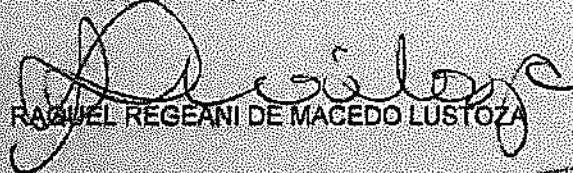
Certidão Negativa
Para Fins Gerais

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:

MIRIAN GABRIEL ROSA FUTSUKI

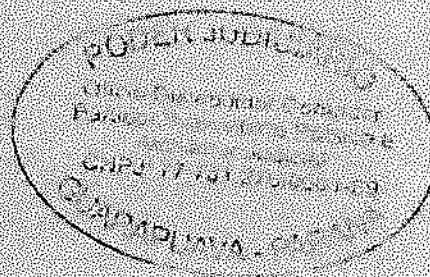
CPF 066.180.129-29, RG 9.553.3256-6, C.NASC. 4283, filha de MARCIA MARTA ROSA e LUIZ CARLOS GABRIEL ROSA, no período compreendido desde 16/04/1996, até a presente data.

GUARAPUAVA/PR, 24 de Novembro de 2025


RAQUEL REGEANI DE MACEDO LUSTOZA



Certificação



Costas = R\$ 52,69

Página 0001/0001

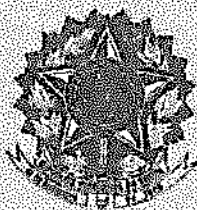
Qualquer rasura ou entrelinha, tornará nula esta Certidão.

	As certidões que não contiverem prazo de validade, serão consideradas vencidas em 90 (noventa) dias após a data da emissão.			
6.2.5.	QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA			
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.			
6.2.6.	QUALIFICAÇÃO TÉCNICA OPERACIONAL (EMPRESA)			
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.			
6.2.7.	QUALIFICAÇÃO TÉCNICA PROFISSIONAL			
6.2.7.1.	Documentos pessoais dos profissionais que executarão os serviços			
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;			
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.			
6.2.7.5.	Certidão de Antecedentes Criminais do profissional da Comarca onde reside.	OK		

DECLARO, para os devidos fins de direito, que o presente processo encontra-se regularmente instruído com os documentos obrigatórios, conforme *checklist* de acordado com a hipótese prevista no parecer Jurídico Referencial anexado, referente a celebração de inexigibilidade com base no artigo 74, inciso IV, da Lei nº 14.133/20214, mediante credenciamento instaurado pelo Chamamento Público nº 005/2025.

Guarapuava, de de 2025.

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



**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:

SAMUEL ANTONIO OLIVEIRA DE LIMA

CPF 096.673.919-14, RG 10.774.781-8-PR, filho de DANIELLE ROCIO MENDES OLIVEIRA e JOAO ANTONIO DE LIMA, no período compreendido desde 16/04/1996, até a presente data.

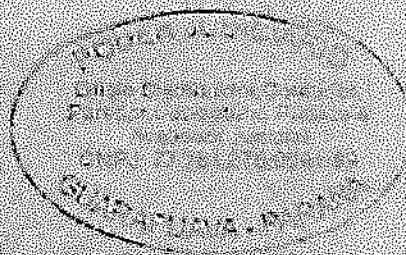
GUARAPUAVA/PR, 11 de Dezembro de 2025


NERY REGIANI DE MACEDO

Raquel Regiani de Macedo Lustoza
AUXILIAR JURAMENTADA



Certificação



Custas = R\$ 52,69

Página 0001/0001

Qualquer rasura ou entrelinha, tornará nula esta Certidão.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA
CONSELHOS REGIONAIS DE PSICOLOGIA
CARTEIRA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL

NOME

SAMUEL ANTÔNIO OLIVEIRA DE LIMA

REGIÃO/JURISDIÇÃO

CRP 08

DATA DE INSCRIÇÃO

27/04/2024

CPF

098.673.919-14

DATA DE NASCIMENTO

05/04/2000

DOCUMENTO DE IDENTIDADE

307747818 PR

NACIONALIDADE

BRASILEIRA(O)

RENOVAÇÃO

08/04/2025



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL



Vale como Documento de Identidade em todo o território nacional e tem a
Pública, conforme Lei nº 5.766 de 20/12/1971, Lei nº 6.206 de 07/05/1977 e
Decreto 79.822 de 17/06/1977.

DOADOR DE ÓRGÃOS E TECIDOS: Não TIPAGEM SANGUÍNEA: FATOR RH:

NATURALIDADE: PITANGA - PR

FILIAÇÃO

DANIELLE ROCIO MENDES OLIVEIRA
JOÃO ANTONIO DE LIMA

OBSERVAÇÃO

LOCAL DE EXPEDIÇÃO / DATA: Curitiba

04/06/2024


SAMUEL ANTONIO OLIVEIRA DE LIMA


GRIZIELE MARTINS FENTOSA



PRESIDENTE DO CONSELHO REGIONAL

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.
6.2.3.	HABILITAÇÃO JURÍDICA			
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 https://www.gov.br/empresas-e-negocios/ptbr/empreendedor ;	-		
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		
6.2.4.	REGULARIDADE FISCAL SOCIAL E TRABALHISTA			
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 (www.caixa.gov.br) 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;	OK		

	As certidões que não contiverem prazo de validade, serão consideradas vencidas em 90 (noventa) dias após a data da emissão.	-		
6.2.5.	QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA			
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.	-		
6.2.6.	QUALIFICAÇÃO TÉCNICA OPERACIONAL (EMPRESA)			
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;	-		
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;	OK		
6.2.6.6.	Declaração Unificada, conforme anexo.	OK		
6.2.7.	QUALIFICAÇÃO TÉCNICA PROFISSIONAL			
6.2.7.1.	Documentos pessoais dos profissionais que executarão os serviços			
6.2.7.2.	Cópia do diploma ou certificado de conclusão do curso superior inerente à área de atuação;			
6.2.7.3.	Cópia da Carteira de Registro no Conselho Regional da Categoria inerente à área de atuação;			
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.			
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 14.133/20214, 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



Consórcio Inter-municipal de Saúde do Município de Guarapuava

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

Ao(s) **17 dia(s) do mês de dezembro do ano de dois mil e vinte e cinco (2025)**, às **14h29m**, na sede do CIS5ªRS, reuniu-se o Sr. Agente de Contratação, LEONARDO BARBOSA DE RAMOS, Matrícula nº 4121, acompanhado pelos membros da equipe de apoio, Rafaela Gouvêa, Matrícula nº 47901, e Wilson Antônio Batista, Matrícula nº 48401, designados pela PORTARIA Nº 169/2025, de 23 de outubro de 2025, todos abaixo assinados, para proceder à abertura e análise da documentação de habilitação apresentada pela empresa **RECRIAR ESPAÇO TERAPEUTICO LTDA, inscrita no CNPJ nº 41.317.788/0001-41**, 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, destinados ao atendimento da demanda dos municípios consorciados ao CIS5ªRS. Declarada aberta a sessão pública, constatou-se que a documentação de habilitação foi enviada pela empresa **RECRIAR ESPAÇO TERAPEUTICO LTDA, inscrita no CNPJ nº 41.317.788/0001-41**, 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 **RECRIAR ESPAÇO TERAPEUTICO LTDA, inscrita no CNPJ nº 41.317.788/0001-41, DEIXOU DE ATENDER PLENAMENTE A TODAS AS EXIGÊNCIAS EDITALÍCIAS**. Assim, por unanimidade de votos dos membros da equipe de apoio e Agente de Contratação presentes, decidem realizar diligências, concedendo o prazo de 10 (dez) dias para que a empresa **RECRIAR ESPAÇO TERAPEUTICO LTDA, inscrita no CNPJ nº 41.317.788/0001-41**, encaminhe a documentação faltante referente a:

DA EMPRESA

- Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde (CNES) dos profissionais que executarão os serviços; (faltando profissionais)
- Certidão de Antecedentes Criminais do profissional da Comarca onde reside (expedido pelo Fórum);
- ☒ Cópia da Licença Sanitária do estabelecimento ou Certificado de Isenção, dentro do prazo de validade;

DO PROFISSIONAL

THIAGO ALMEIDA BEIGAJ

- ☒ Documentos pessoais dos profissionais que executarão os serviços;

- Cópia do diploma ou certificado de conclusão do curso superior inerente à área de atuação;
- 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.
- Certidão de Antecedentes Criminais do profissional da Comarca onde reside.

SAMUEL ANTONIO OLIVEIRA DE LIMA

- Documentos pessoais dos profissionais que executarão os serviços;
- Cópia da Carteira de Registro no Conselho Regional da Categoria inerente à área de atuação;
- 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.

MIRIAN GABRIEL ROSA FTSUKI

- Documentos pessoais dos profissionais que executarão os serviços;
- Cópia do diploma ou certificado de conclusão do curso superior inerente à área de atuação;
- Cópia da Carteira de Registro no Conselho Regional da Categoria inerente à área de atuação;
- 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.

Decorrido o prazo, com ou sem o envio da documentação faltante, será realizada nova sessão pública para análise. Nada mais havendo a tratar, foi lavrada a presente ata, que segue assinada pelo Sr. Agente de Contratação e pelos membros da equipe de apoio.

A handwritten signature in blue ink, reading 'Leonardo Barbosa de Ramos'.

LEONARDO BARBOSA DE RAMOS

Matrícula nº. 4121

A handwritten signature in blue ink, reading 'Rafaela Gouvêa'.

RAFAELA GOUVÊA

MATRÍCULA Nº. 47901

A handwritten signature in blue ink, reading 'Wilson Antônio Batista'.

WILSON ANTÔNIO BATISTA

MATRÍCULA Nº. 48401

DOCUMENTOS FALTANTES - RECRIAR ESPAÇO TERAPEUTICO LTDA

Compras e Licitações C/5aRS <licitacaocis5rs@gmail.com>

Boa tarde!

Envio anexo com a relação de documentos faltantes para o Credenciamento 005/2025 da empresa RECRIAR ESPACO TERAPEUTICO LTDA

Atenciosamente;

Emanuele Barbosa
Setor de Contratos e Licitação



1 anexo • Verificados pelo Gmail

GLS GROUPS

For more information, call 1-800-368-7623.
Circle 10 on Reader Service Card

Responder → Encaminhar

① Fazer Upgrade

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



LICENÇA SANITÁRIA Nº 2118/2025

VENCIMENTO: 03 / 09 / 2026

Razão Social: RECRIAR ESPAÇO TERAPÊUTICO LTDA
Nome Fantasia: RECRIAR ESPAÇO TERAPEUTICO
CNPJ: 41.317.788/0001-41
Endereço: Coronel Lustosa, 415 - Centro - Guarapuava/PR - 85010-060

ATIVIDADES LICENCIADAS:

8650-0/06 - Atividades de fonoaudiologia
8650-0/03 - Atividades de psicologia e psicanálise
8650-0/07 - Atividades de terapia de nutrição enteral e parenteral
8650-0/05 - Atividades de terapia ocupacional
8211-3/00 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo
8599-6/04 - Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial

LOCAL E DATA: Guarapuava, 03 de Setembro de 2025

GUILHERME CASSEMIRO DIAS
Gestor da Vigilância Sanitária

Código de Autenticidade: 06D05BED50730AA0E31E6AD863EEC612
Endereço para Validação: <https://www.sievisa.sesa.pr.gov.br/sievisa/validarLicenca>

Departamento de Vigilância em Saúde

Rua Vicente Machado 1895 – Centro, Fone: 3142-1551 – Guarapuava/PR

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL
ESTE DOCUMENTO DEVE SER FIXADO EM LOCAL VISÍVEL AO PÚBLICO (ART.166 – LEI 13.331/2001)

Página: 01/01

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
E ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

RG: 12.461.742-1

POLEGAR DIREITO

Assinatura: *Thiago Almeida Beigaj*

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 12.461.742-1 DATA DE EXPEDIÇÃO: 19/08/2015

NOME: THIAGO ALMEIDA BEIGAJ

FILIAÇÃO: CESAR AUGUSTO BEIGAJ
JANETE APARECIDA DE ALMEIDA BEIGAJ

NATURALIDADE: GUARAPUAVA/PR DATA DE NASCIMENTO: 02/03/2000

DOC. ORIGEM: COMARCA=GUARAPUAVA/PR, 1 OFÍCIO
C.NASC=17088, LIVRO=43A, FOLHA=290

CPF: 085.263.869-80

CURITIBA/PR

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/09/83

É PROIBIDO FALSIFICAR



Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF



Número
085.263.869-80

Nome
THIAGO ALMEIDA BEIGAJ

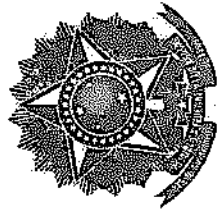
Nascimento
02/03/2000

CÓDIGO DE CONTROLE
CCAF.AE27.6C05.77AB



Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil
às 16:17:07 do dia 07/08/2024 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO



CENTRO
UNIVERSITÁRIO
CAMPO REAL
EXCELENCIA EM ENSINO SUPERIOR

Diploma de Bacharel em Psicologia

O Reitor do Centro Universitário Campo Real no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão em 15 de dezembro de 2022 do Curso de Psicologia com formação de Psicólogo(a) e a colação de grau em 10 de fevereiro de 2023, confere o título de Bacharel em Psicologia a Thiago Almeida Beigaj, nacionalidade Brasileira, natural do Estado do Paraná, nascido em 02 de março de 2000, portador da Carteira de Identidade nº 12.461.742-1, SSP/PR, e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Guarapuava, 28 de março de 2023.

Professor Edson Aires da Silva
Reitor

CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO REAL

(Instituição Expedidora e Registradora)

UB - Campo Real Educacional S.A
CNPJ 03.291.761/0001-38

Credenciado pela Portaria Ministerial n.º 718, de 27/07/2018, publicado no Diário Oficial da União n.º 145, Seção 1, de 30/07/2018, pág. 19.

Curso de Psicologia

Reconhecido pela Portaria Ministerial, n.º 203, de 25/06/2020, publicado no Diário Oficial da União, Seção 1, de 07/07/2020, pág. 19.

CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO REAL

Credenciado pela Portaria Ministerial, n.º 718, de 27 de julho de 2018, publicado no Diário Oficial da União n.º 145, Seção 1, de 30 de julho de 2018, pág.19, tendo como Reitor o Professor Edson Aires da Silva.

Diploma registrado sob n.º 3044, Livro 11, Fls. 114, Processo 3044, de 28/03/2023, por delegação de competência do Ministério da Educação, nos termos da Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e do Decreto n.º 9.235, de 15 de dezembro de 2017 e do Artigo 5º da Portaria n.º 1.095, de 25 de outubro de 2018.

Guarapuava, 28 de março de 2023.

Leonice Salatski Menon
Registrador(a) de Diplomas

Por delegação de competência, nos termos do Ato de Nomeação n.º 17/2018, da Reitoria, de 13 de dezembro de 2018.



CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES CONTRATANTES

CONTRATANTE: Recriar Espaço Terapêutico LTDA, empresa brasileira, inscrita no CNPJ 41.317.788/0001-41 com sede na Rua Coronel Lustosa, nº 415, bairro Centro, CEP 85010-060, Cidade Guarapuava, no Estado do Paraná;

CONTRATADO: Thiago Almeida Belgaj, brasileiro, solteiro, psicólogo, R.G. nº 12.461.742-1, CPF nº 085.263.869-80, residente e domiciliado na Rua Dezesete de Julho, nº 1241, Bairro Trianon, Cep 85012-040, Cidade Guarapuava no Estado do Paraná;

As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente Contrato de Prestação de Serviços, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições de preço, forma e termo de pagamento descritas no presente.

DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula 1ª. É objeto do presente contrato a prestação do serviço de medicina do trabalho, não havendo qualquer obrigação entre as partes com relação à carga horária.

OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

Cláusula 2ª. O **CONTRATANTE** deverá fornecer ao **CONTRATADO** todas as informações necessárias à realização do serviço, devendo especificar os detalhes necessários à perfeita consecução do mesmo, e a forma de como ele deve ser entregue, bem como fornecer documento de devolutiva, relatórios de avaliações, entre outros documentos respeitando resolução vigente do respectivo conselho.

Cláusula 3ª. O **CONTRATANTE** deverá efetuar o pagamento na forma e condições estabelecidas na cláusula 6ª.

OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

Cláusula 4ª. É dever do **CONTRATADO** oferecer ao contratante a cópia do presente instrumento, contendo todas as especificidades da prestação de serviço contratada.

Cláusula 5ª. O **CONTRATADO** deverá fornecer formulário de controle referente aos atendimentos efetuados.

DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Cláusula 6ª. O presente serviço será remunerado a depender do acordo, transferência bancária ou outra forma de pagamento em que ocorra a prévia concordância de ambas as partes.³

DO INADIMPLEMENTO, DO DESCUMPRIMENTO E DA MULTA

Cláusula 7ª. Em caso de inadimplemento por parte do **CONTRATANTE** quanto ao pagamento do serviço prestado, deverá incidir sobre o valor do presente instrumento, multa pecuniária de 2%, juros de mora de 1% ao mês e correção monetária. O pagamento deverá ocorrer até o 5º dia útil após o pagamento dos convênios.

Parágrafo único. Em caso de cobrança judicial, devem ser acrescidas custas processuais e 20% de honorários advocatícios.

Cláusula 8ª. No caso de não haver o cumprimento de qualquer uma das cláusulas, exceto a 6ª, do presente instrumento, a parte que não cumpriu deverá pagar uma multa de 10% do valor do contrato para a outra parte.

DA RESCISÃO IMOTIVADA

Cláusula 9ª. Poderá o presente instrumento ser rescindido por qualquer uma das partes, em qualquer momento, sem que haja qualquer tipo de motivo relevante, não obstante a outra parte deverá ser avisada previamente por escrito, no prazo de 30 dias.

Cláusula 10ª. Caso o CONTRATANTE já tenha realizado o pagamento pelo serviço, e mesmo assim, requisite a rescisão imotivada do presente contrato, terá o valor da quantia paga devolvido, deduzindo-se 2% de taxas administrativas.

Cláusula 11ª. Caso seja o CONTRATADO quem requeira a rescisão imotivada, deverá devolver a quantia que se refere aos serviços por ele não prestados ao CONTRATANTE, acrescido de 2% de taxas administrativas.

DAS CONDIÇÕES GERAIS

Cláusula 12ª. Fica compactuado entre as partes a total inexistência de vínculo trabalhista entre as partes contratantes, excluindo as obrigações previdenciárias e os encargos sociais, não havendo entre CONTRATADO e CONTRATANTE qualquer tipo de relação de subordinação.

Cláusula 13ª. Salvo com a expressa autorização do CONTRATANTE, não pode o CONTRATADO transferir ou subcontratar os serviços previstos neste instrumento, sob o risco de ocorrer a rescisão imediata.

Cláusula 14ª. Este contrato deverá ser registrado no Cartório de Registro de Títulos e Documentos.

DO FORO

Cláusula 15ª. Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do presente contrato, as partes elegem o foro da comarca de Guarapuava;

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em duas vias de igual teor, juntamente com 2(duas) testemunhas.

13 de dezembro de 2025
Guarapuava, 28 de janeiro de 2025.

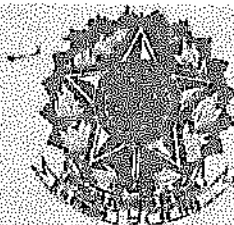

Hellen C. Rocha

Proprietária - Recriar Espaço Terapêutico


Profissional prestador de serviços

Testemunha 01

Testemunha 02



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

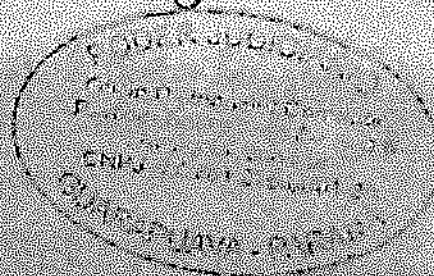
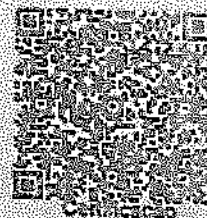
Certifico, a pedido de parte interessada, que revendo os livros e arquivos de distribuição CRIMINAL (Criminal, Carta Precatória, Precatória Especial, Juizado Especial, Violência Contra a Mulher, Violência Contra a Mulher Carta Precatória) sob minha guarda neste cartório, verifiquei NÃO CONSTAR nenhum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

THIAGO ALMEIDA BEIGAJ

CPF 085.263.869-80, RG 124817421-PR, filho de JANETE APARECIDA DE ALMEIDA BEIGAJ e CESAR AUGUSTO BEIGAJ, no período compreendido desde 16/04/1996, até a presente data.

GUARAPUAVA/PR, 10 de Novembro de 2025


RAQUEL REGEANI DE MACEDO LUSTOZA



CARTEIRA DE IDENTIDADE
 ARQUITETURA DO JUIZ DE PAZ

POTEGAR DIRETO

RG: 10.774.781-8

INSTITUTO DE IDENTIFICACAO DO BRASIL
 SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANCA PUBLICA

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 10.774.781-8 DATA DE EXPEDICAO: 18/03/2013

NOME: SAMUEL ANTONIO OLIVEIRA DE LIMA

FILIAÇÃO: JOÃO ANTONIO DE LIMA
 DANIELE ROCIO MENDES OLIVEIRA

NATURALIDADE: PITANGA/PR DATA DE NASCIMENTO: 05/04/2000

DOC. ORIGEM: COMARCA=PITANGA/PR, DA SEDE
 C.NASC=335530, LIVRO=55A, FOLHA=79

CPF: 000.673.912-14

CURTIDA/PR

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

E PROVEDOR DE CONTAS

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA
CONSELHOS REGIONAIS DE PSICOLOGIA
CARTERA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL

NOME

SAMUEL ANTONIO OLIVEIRA DE LIMA

REGIÃO JURISDIÇÃO
CRP 06

DATA DE INSCRIÇÃO
27/04/2024

CPF
096.678.919-12

DATA DE NASCIMENTO
05/04/2000

DOCUMENTO DE IDENTIDADE
07747818 PR

REGIÃO JURISDIÇÃO
BRASIL (PR)

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Vale como Documento de Identidade em todo o território nacional e é
Pública, conforme Lei nº 5.766 de 20/12/1971, Lei nº 5.206 de 17/10/1966 e
Decreto 79.822 de 17/06/1977.

DOADOR DE ÓRGÃOS E TECIDOS: Não TIFAGEM SANGÜÍNEA

NATURALIDADE: PITANGA - PR

FILIAÇÃO

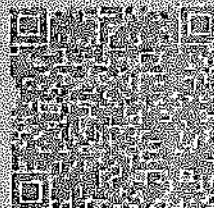
DANIELLE ROCIO MENDES OLIVEIRA

JOÃO ANTONIO DE LIMA

OBSERVAÇÃO

LOCAL DE EXPEDIÇÃO / DATA: Curitiba

03/05/2024



SAMUEL ANTONIO OLIVEIRA DE LIMA

GRIZIELE MARTINS FEITOSA

PRESIDENTE DO CONSELHO REGIONAL

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES CONTRATANTES

CONTRATANTE: Recrilar Espaço Terapêutico LTDA, empresa brasileira, inscrita no CNPJ 41.317.788/0001-41 com sede na Rua Coronel Lustosa, nº 415, bairro Centro, CEP 85010-060, Cidade Guarapuava, no Estado do Paraná;

CONTRATADO: Samuel Antônio Oliveira de Lima, brasileiro, solteiro, psicólogo, R.G. nº 10444181-8, CPF nº 096.043.518-14, residente e domiciliado na Rua Quatro, nº 2623, Bairro Centro, Cep 85010040 Cidade Guarapuava no Estado do Paraná;

As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente Contrato de Prestação de Serviços, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições de preço, forma e termo de pagamento descritas no presente.

DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula 1ª. É objeto do presente contrato a prestação do serviço de medicina do trabalho, não havendo qualquer obrigação entre as partes com relação à carga horária.

OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

Cláusula 2ª. O **CONTRATANTE** deverá fornecer ao **CONTRATADO** todas as informações necessárias à realização do serviço, devendo especificar os detalhes necessários à perfeita consecução do mesmo, e a forma de como ele deve ser entregue, bem como fornecer documento de devolutiva, relatórios de avaliações, entre outros documentos respeitando resolução vigente do respectivo conselho.

Cláusula 3ª. O **CONTRATANTE** deverá efetuar o pagamento na forma e condições estabelecidas na cláusula 6ª.

OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

Cláusula 4ª. É dever do **CONTRATADO** oferecer ao contratante a cópia do presente instrumento, contendo todas as especificidades da prestação de serviço contratada.

Cláusula 5ª. O **CONTRATADO** deverá fornecer formulário de controle referente aos atendimentos efetuados.

DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Cláusula 6ª. O presente serviço será remunerado a depender do acordo, transferência bancária ou outra forma de pagamento em que ocorra a prévia concordância de ambas as partes.³

DO INADIMPLEMENTO, DO DESCUMPRIMENTO E DA MULTA

Cláusula 7ª. Em caso de inadimplemento por parte do **CONTRATANTE** quanto ao pagamento do serviço prestado, deverá incidir sobre o valor do presente instrumento, multa pecuniária de 2%, juros de mora de 1% ao mês e correção monetária. O pagamento deverá ocorrer até o 5º dia útil após o pagamento dos convênios.

Parágrafo único. Em caso de cobrança judicial, devem ser acrescidas custas processuais e 20% de honorários advocatícios.

Cláusula 8ª. No caso de não haver o cumprimento de qualquer uma das cláusulas, exceto a 6ª, do presente instrumento, a parte que não cumpriu deverá pagar uma multa de 10% do valor do contrato para a outra parte.

DA RESCISÃO IMOTIVADA

Cláusula 9ª. Poderá o presente instrumento ser rescindido por qualquer uma das partes, em qualquer momento, sem que haja qualquer tipo de motivo relevante, não obstante a outra parte deverá ser avisada previamente por escrito, no prazo de 30 dias.

Cláusula 10ª. Caso o **CONTRATANTE** já tenha realizado o pagamento pelo serviço, e mesmo assim, requisiar a rescisão imotivada do presente contrato, terá o valor da quantia paga devolvido, deduzindo-se 2% de taxas administrativas.

Cláusula 11ª. Caso seja o **CONTRATADO** quem requeira a rescisão imotivada, deverá devolver a quantia que se refere aos serviços por ele não prestados ao **CONTRATANTE**, acrescido de 2% de taxas administrativas.

DAS CONDIÇÕES GERAIS

Cláusula 12ª. Fica compactuado entre as partes a total inexistência de vínculo trabalhista entre as partes contratantes, excluindo as obrigações previdenciárias e os encargos sociais, não havendo entre **CONTRATADO** e **CONTRATANTE** qualquer tipo de relação de subordinação.

Cláusula 13ª. Salvo com a expressa autorização do **CONTRATANTE**, não pode o **CONTRATADO** transferir ou subcontratar os serviços previstos neste instrumento, sob o risco de ocorrer a rescisão imediata.

Cláusula 14ª. Este contrato deverá ser registrado no Cartório de Registro de Títulos e Documentos.

DO FORO

Cláusula 15ª. Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do presente contrato, as partes elegem o foro da comarca de Guarapuava;

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em duas vias de igual teor, juntamente com 2(duas) testemunhas:

Guarapuava, 19 de dezembro de 2025.
~~23 de janeiro de 2025.~~



Hellen C. Rocha
Proprietária - Recrear Espaço Terapêutico



Samuel Lima
Psicólogo
CRP-08/41952

Profissional prestador de serviços

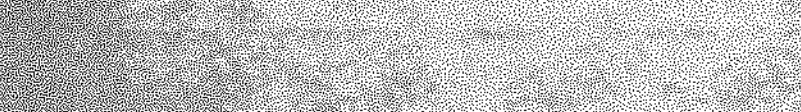
Testemunha 01

Testemunha 02

645.130.120-05 22/04/1999

LATE CARLOS GARCIA,
 BOSS
 MARCIA MARTI, BOSS

03944693123	12/12/2021	25/09/2006
-------------	------------	------------



William Lloyd Garrison

2018 RELEASE UNDER E.O. 14176

18713228751
FBI/DOJ/DOJ

PARANA

CARTeira DE IDENTIDADE PROFISSIONAL LEI Nº 8766/71			CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA	
REGIÃO	INSCRIÇÃO	DATA DE INSCRIÇÃO		
8ª	CRP-08/37935	11/02/2023		
JURISDIÇÃO	VIA			
ESTADO DO PARANÁ	1ª			
NOME			CPF	
MIRIÂN GABRIEL ROSA			066.180.129-29	
FILIAÇÃO			R O	
MARCIA MARTA ROSA			DATA EXPEDIÇÃO	
LUIZ CARLOS GABRIEL ROSA			23/02/2017	
NATURALIDADE			PR	
LARANJEIRAS DO SUL/PR			OBSERVAÇÃO	
NACIONALIDADE				
BRASILEIRA(O)				
LOCAL DE EXPEDIÇÃO				
CURITIBA - PR				
DATA NASCIMENTO				
12/04/1988				
DATA DE EXPEDIÇÃO				
11/02/2023				
ASSINATURA DO CANCELA MECÂNICA DO CRP			ASSINATURA DO PSICÓLOGO	
<i>Griziele Antônia Bastos</i>			<i>Miriam G. Rosa</i>	
Psic. Griziele Martins Feltosa - Conselheira Presidente				

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES CONTRATANTES

CONTRATANTE: Recrêr Espaço Terapêutico LTDA, empresa brasileira, inscrita no CNPJ 41.317.788/0001-41 com sede na Rua Coronel Lustosa, nº 415, bairro Centro, CEP 85010-080, Cidade Guarapuava, no Estado do Paraná;

CONTRATADO: Mariana G. Rosa, brasileira, solteira, psicóloga, R.G. nº 9.553.356-6, CPF nº 066.180.129-29, residente e domiciliado na Rua Padre Chagas, nº 3811, Bairro Centro, Cep 85010-000 Cidade Guarapuava no Estado do Paraná;

As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente Contrato de Prestação de Serviços, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições de preço, forma e termo de pagamento descritas no presente.

DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula 1ª. É objeto do presente contrato a prestação do serviço de medicina do trabalho, não havendo qualquer obrigação entre as partes com relação à carga horária.

OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

Cláusula 2ª. O **CONTRATANTE** deverá fornecer ao **CONTRATADO** todas as informações necessárias à realização do serviço, devendo especificar os detalhes necessários à perfeita consecução do mesmo, e a forma de como ele deve ser entregue, bem como fornecer documento de devolutiva, relatórios de avaliações, entre outros documentos respeitando resolução vigente do conselho.

Cláusula 3ª. O **CONTRATANTE** deverá efetuar o pagamento na forma e condições estabelecidas na cláusula 6ª.

OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

Cláusula 4ª. É dever do **CONTRATADO** oferecer ao contratante a cópia do presente instrumento, contendo todas as especificidades da prestação de serviço contratada.

Cláusula 5ª. O **CONTRATADO** deverá fornecer formulário de controle referente aos atendimentos efetuados.

DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Cláusula 6ª. O presente serviço será remunerado a depender do acordo, transferência bancária ou outra forma de pagamento em que ocorra a prévia concordância de ambas as partes.³

DO INADIMPLEMENTO, DO DESCUMPRIMENTO E DA MULTA

Cláusula 7ª. Em caso de inadimplemento por parte do **CONTRATANTE** quanto ao pagamento do serviço prestado, deverá incidir sobre o valor do presente instrumento, multa pecuniária de 2%, juros de mora de 1% ao mês e correção monetária. O pagamento deverá ocorrer até o 5º dia útil após o pagamento dos convênios.

Parágrafo único. Em caso de cobrança judicial, devem ser acrescidas custas processuais e 20% de honorários advocatícios.

Cláusula 8ª. No caso de não haver o cumprimento de qualquer uma das cláusulas, exceto a 6ª, do presente instrumento, a parte que não cumpriu deverá pagar uma multa de 10% do valor do contrato para a outra parte.

DA RESCISÃO IMOTIVADA

Cláusula 9ª. Poderá o presente instrumento ser rescindido por qualquer uma das partes, em qualquer momento, sem que haja qualquer tipo de motivo relevante, não obstante a outra parte deverá ser avisada previamente por escrito, no prazo de 30 dias.

Cláusula 10ª. Caso o **CONTRATANTE** já tenha realizado o pagamento pelo serviço, e mesmo assim, requisiar a rescisão imotivada do presente contrato, terá o valor da quantia paga devolvido, deduzindo-se 2% de taxas administrativas.

Cláusula 11ª. Caso seja o **CONTRATADO** quem requeira a rescisão imotivada, deverá devolver a quantia que se refere aos serviços por ele não prestados ao **CONTRATANTE**, acrescido de 2% de taxas administrativas.

DAS CONDIÇÕES GERAIS

Cláusula 12ª. Fica compactuado entre as partes a total inexistência de vínculo trabalhista entre as partes contratantes, excluindo as obrigações previdenciárias e os encargos sociais, não havendo entre **CONTRATADO** e **CONTRATANTE** qualquer tipo de relação de subordinação.

Cláusula 13ª. Salvo com a expressa autorização do **CONTRATANTE**, não pode o **CONTRATADO** transferir ou subcontratar os serviços previstos neste instrumento, sob o risco de ocorrer a rescisão imediata.

Cláusula 14ª. Este contrato deverá ser registrado no Cartório de Registro de Títulos e Documentos.

DO FORO

Cláusula 15ª. Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do presente contrato, as partes elegem o foro da comarca de Guarapuava;

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em duas vias de igual teor, juntamente com 2(duas) testemunhas.

19 de dezembro de 2020
Guarapuava, 28 de janeiro de 2025.

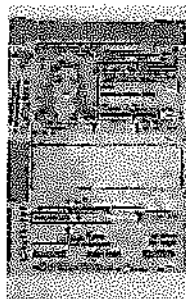

Hellen C. Rocha

Proprietária - Recriar Espaço Terapêutico

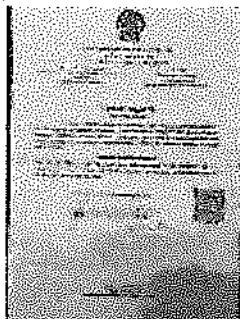

Profissional prestador de serviços

Testemunha 01

Testemunha 02



WhatsApp Image 2024-05-27 at 12.17.39 (2).jpeg
168K



WhatsApp Image 2025-12-18 at 20.33.47.jpeg
167K

 Contrato Mirian Rosa.pdf
1015K

 Contrato Samuel Lima.pdf
1074K

 Comprovante CPF.pdf
70K

 LICENCA 21182025 - RECRIAR ESPACO TERAPEUTICO LTDA (1).pdf
8K

 Foto.pdf
5203K

 Mirian CRP (1).pdf
299K

 RG_Samuel Antonio Oliveira de Lima (1).pdf
534K

 Thiago Almeida Beigaj_Psicologia (1) (1) (1).pdf
2924K

 Contrato Thiago Almeida.pdf
1206K

Compras e Licitações CIS5aRS <licitacaocis5rs@gmail.com>
Para: Hellen Rocha <psic.hellenrocha@gmail.com>

6 de janeiro de 2026 às 11:52

Bom dia, informo que faltou a cópia do diploma da Mirian Gabriel Rosa, além da ficha do CNES atualizada

Aguardamos o envio dos documentos para dar continuidade ao processo.

Atenciosamente,

Emanuele Barbosa
Setor de Contratos e Licitação



Conselho Inter municipal de Saúde da 5ª Região de Saúde

[Texto das mensagens anteriores oculto]



Compras e Licitações CIS5aRS <licitacaocis5rs@gmail.com>

DOCUMENTOS FALTANTES - RECRIAR ESPAÇO TERAPEUTICO LTDA

Hellen Rocha <psic.hellenrocha@gmail.com>

12 de janeiro de 2026 às 10:59

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

Bom dia!

Segue documentação faltante.

At.te,

Hellen

[Texto das mensagens anteriores oculto]

2 anexos



fichaCompletaEstabelecimento (4).pdf

7K



diploma Mirian Rosa.pdf

660K



Recriar Espaço Terapêutico

clique para mostrar os dados do contato



Hoje

🔒 As mensagens e ligações são protegidas com a criptografia de ponta a ponta. Somente as pessoas que fazem parte da conversa podem ler, ouvir e compartilhar o conteúdo dessas conversas. Clique para saber mais.

Boa tarde Hellen Carolinne Rocha, somos do setor de contratos e licitações, estamos entrando em contato relativo ao seu pedido de credenciamento da empresa Recriar Espaço Terapêutico LTDA, para informar que na documentação apresentada para tal habilitação, encontra-se com algumas documentações faltantes. Sendo: Ficha cadastral do CNES e a cópia do diploma da profissional MIRIAN GABRIEL ROSA. Aguardamos com urgência o envio dos mesmos.

13:44 ✓✓

👋 Olá! Seja bem-vindo(a) à Recriar Espaço Terapêutico. Sou da equipe de atendimento e estou aqui para te ajudar!



Digite uma mensagem



25°C

Previsão: nublado

13:56

13/01/2025





FACULDADE GUAIRACÁ

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

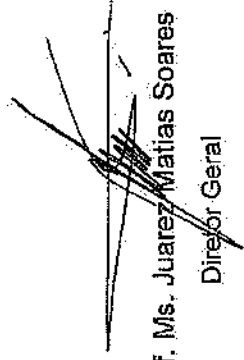
O Diretor da Faculdade Guairacá, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de PSICOLOGIA, em 02 de julho de 2016, confere o título de FORMAÇÃO DE PSICÓLOGA, a

MIRIAN GABRIEL ROSA,

brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida em 12 de Abril de 1988, portadora da Carteira de Identidade Nº. 9.553.356-6/PR, e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Guarapuava-PR, 18 de Agosto de 2016.

Mirian G. Rosa
Mirian Gabriel Rosa
Graduada


Prof. Ms. Juarez Matias Soares
Diretor Geral

CURSO DE PSICOLOGIA

BACHARELADO

Reconhecido pela Portaria Nº. 470, de 22 de novembro de 2011, publicado no D.O.U. em 24 de novembro de 2011. Renovação do Reconhecimento pela Portaria Nº. 704, de 18 de dezembro de 2013, publicado no D.O.U em 19 de dezembro de 2013.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO-OESTE UNICENTRO

Diploma registrado sob nº 64.421, Livro 027, Fls. 019, Processo 2484, de 09/05/2017, de acordo com o disposto no artigo 48, § 1º da Lei 9.394, de 20/12/1996, e nos termos da Resolução CNE/CES nº 12, de 13/12/2007.

Guarapuava, 13 de julho de 2017.


Prof.^a Regina Celia Habib Wipieski Padilha,
Pró-Reitora de Ensino.

Por delegação de competência, nos termos da Resolução n.º 177/2001-CAD/UNICENTRO, de 9 de outubro de 2001.

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 12/01/2026

CNES: 0854514 Nome Fantasia: RECRIAR ESPACO TERAPEUTICO CNPJ: 41.317.789/0001-41
Nome Empresarial: RECRIAR ESPACO TERAPEUTICO LTDA Natureza Jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS
Logradouro: CORONEL LUSTOSA Número: 415 Complemento: SALA TERREA
Bairro: CENTRO Município: 410940 - GUARAPUAVA UF: PR
CEP: 85010-060 Telefone: (42) 9947-8286 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: --
Tipo de Estabelecimento: CONSULTORIO ISOLADO Subtipo: -- Gestão: MUNICIPAL
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: HELEN CAROLINNE ROCHA
Cadastrado em: 13/08/2021 Atualização na base local: 03/10/2022 Última atualização Nacional: 11/01/2026

Horário de Funcionamento:

Profissionais

Nome	CNS	Di. Entrada	CBO	Descrição	SUS	Vinculaçã o	Tipo	Subtipo	Portari a 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	Total
ANA MARIA DOS SANTOS	702309014216120		223710	NUTRICIONISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	8	0	8
ANA PAULA DA SILVA	707402010990577		223810	FONOAUDIOLOGO GERAL	NAO	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	6	0	6
ANDERSON ALVES CARNEIRO	700508113205055		251510	PSICOLOGO CLINICO	NAO	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	20	0	20
HELLEN CAROLINNE ROCHA	704803013787244		251530	PSICOLOGO SOCIAL	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	42	0	42
JESSICA GUIBES	702508314975639		251510	PSICOLOGO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	20	0	20
MAISA ANGELICA OLIVEIRA	705008263526251		251510	PSICOLOGO CLINICO	NAO	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	25	0	25
MIRIAN GABRIEL ROSA	700901941584580		251510	PSICOLOGO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	12	0	12

Nome	CNS	Dt. Entrada	CBO	Descrição	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portant a 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	Total
PRISCILA CRISTINA PEREIRA	701401650007530		251510	PSICOLOGO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	4	0	4
ROSANGELA APARECIDA QUINGERSKI	700800413268982		251510	PSICOLOGO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	20	0	20
SAMUEL ANTONIO OLIVEIRA DE LIMA	708501324055877		251510	PSICOLOGO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	20	0	20
THIAGO ALMEIDA BEIGAJ -	700501127612557		251510	PSICOLOGO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	20	0	20

Data desativação: -- Motivo desativação: --



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

Ao(s) **14 dia(s) do mês de janeiro do ano de dois mil e vinte e seis (2026)**, às **10h00m**, na sede do CIS5ªRS, reuniu-se o Sr. Agente de Contratação, **LEONARDO BARBOSA DE RAMOS**, Matrícula nº 4121, acompanhado pelos membros da equipe de apoio, **Rafaela Gouvêa**, Matrícula nº 47901, e **Wilson Antônio Batista**, Matrícula nº 48401, designados pela PORTARIA Nº 169/2025, de 23 de outubro de 2025, todos abaixo assinados, para proceder à abertura e análise da documentação de habilitação apresentada pela empresa **RECRIAR ESPAÇO TERAPEUTICO LTDA, inscrita no CNPJ nº 41.317.788/0001-41**, 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 CIS5ªRS., destinados ao atendimento da demanda dos municípios consorciados ao CIS5ªRS. Declarada aberta a sessão pública, constatou-se que a documentação de habilitação foi enviada pela empresa **RECRIAR ESPAÇO TERAPEUTICO LTDA, inscrita no CNPJ nº 41.317.788/0001-41**, 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 **RECRIAR ESPAÇO TERAPEUTICO LTDA, inscrita no CNPJ nº 41.317.788/0001-41**, **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 CIS5ªRS, para conhecimento público. A partir da data da referida publicação, iniciar-se-á o prazo legal para a interposição de recursos. Após o decurso do prazo recursal, a documentação será encaminhada à apreciação superior, visando homologação ou ratificação pelo Presidente do CIS5ªRS. Nada mais havendo a tratar, foi lavrada a presente Ata, que segue assinada pelo Sr. Agente de Contratação e pelos membros da equipe de apoio.

LEONARDO BARBOSA DE RAMOS
Matrícula nº. 4121

RAFAELA GOUVÊA
MATRÍCULA Nº. 47901

WILSON ANTÔNIO BATISTA



Condição: não se aplica, pois não há exigência de habilitação

**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 nº 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 **RECRIAR ESPAÇO TERAPEUTICO LTDA, inscrita no CNPJ nº 41.317.788/0001-41**, 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, 14 de JANEIRO de 2026.

LEONARDO BARBOSA DE RAMOS

Matrícula nº. 4121

Agente de Contratação

PORTARIA nº 169/2025