

CERTIDÃO DE PROTOCOLO DE RECEBIMENTO
CREDENCIAMENTO Nº 005/2025

CERTIFICO e dou fé que, na presente data, ao(s) 08 dias(s) do mês de janeiro do ano de 2026, às 10h33m, a empresa J M CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 58.975.191/0001-97, realizou a entrega da DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO, 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 MUNICIPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS.

EMPRESA: **J M CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA**
RESPONSÁVEL: **GABRYELLY APARECIDA DE OLIVEIRA MACHADO**
TELEFONE: **(42) 9 9959-2876**
E-MAIL: gabryellyaparecida5@gmail.com

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



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

Documento assinado digitalmente
gov.br GABRYELLY APARECIDA DE OLIVEIRA MACHADO
Data: 12/01/2026 10:47:08-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Gabryelly aparecida de Oliveira Machado
Responsável
pela entrega da documentação

J M CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA**CNPJ: 58.975.191/0001-97****NIRE: 41213156206****PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO**

1) **DOUGLAS RODRIGO DE MACEDO BALBINO**, brasileiro, maior, solteiro, empresário, natural de Iretama/PR, nascido em 12 de maio de 1991, portador do RG nº 10.428.222-9 SESP/PR, CPF/MF nº 083.125.019-40, residente e domiciliada na Rua Vice-Prefeito Luís F. de Oliveira, 93, Morro Alto, no Município de Guarapuava/PR, CEP 85.065-450;

2) **GABRYELLY APARECIDA DE OLIVEIRA MACHADO**, brasileira, maior, fisioterapeuta, casada em comunhão parcial de bens, natural de Guarapuava/PR, nascida em 18 de Janeiro de 1994, empresaria, portadora do RG nº 13.146.281-6 SESP/PR, CPF/MF nº 010.074.899-60, residente e domiciliada na Rua Itamarati, 169, Bairro São Cristóvão, no Município de Guarapuava/PR, CEP 85.060-240; únicos sócios da empresa **J M CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA**, com sede e foro na Rua Itamarati, 169, Sala 01, Bairro São Cristóvão, no Município de Guarapuava/PR, CEP 85.060-240; inscrita no CNPJ nº 58.975.191/0001-97, registrada na Junta Comercial sob o nº NIRE 41213156206 em 20/01/2025, sob protocolo nº 250214377, resolvem assim alterar o contrato conforme cláusulas a seguir:

CLAUSULA PRIMEIRA: Fica alterado a cláusula primeira contrato primitivo, passando o endereço empresarial para: Avenida Deputado Cezar Silvestri, 4421, Sala 01, Bairro Morro Alto, na Cidade e Município de Guarapuava - PR, CEP 85.065-694.

CLAUSULA SEGUNDA: Permanecem inalteradas as demais cláusulas vigentes que não colidirem as disposições do presente contrato.

CLAUSULA TERCEIRA: Da consolidação do Contrato: em consonância com o que determina o artigo 2031 da Lei 10.406/2002, os sócios RESOLVEM, por este instrumento, atualizar e consolidar o contrato social, tornando assim sem efeito, a partir desta data, as cláusulas e condições contidas no contrato primitivo adequando as disposições da referida Lei nº 10.406/2002,

J M CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA

CNPJ: 58.975.191/0001-97

NIRE: 41213156206

PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO

aplicável a este tipo societário, passa a ter a seguinte redação:

CONTRATO SOCIAL CONSOLIDADO

J M CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA

CNPJ: 58.975.191/0001-97

NIRE: 41213156206

1) DOUGLAS RODRIGO DE MACEDO BALBINO, brasileiro, maior, solteiro, empresário, natural de Iretama/PR, nascido em 12 de maio de 1991, portador do RG nº 10.428.222-9 SESP/PR, CPF/MF nº 083.125.019-40, residente e domiciliada na Rua Vice-Prefeito Luís F. de Oliveira, 93, Morro Alto, no Município de Guarapuava/PR, CEP 85.065-450;

2) GABRYELLY APARECIDA DE OLIVEIRA MACHADO, brasileira, maior, fisioterapeuta, casada em comunhão parcial de bens, natural de Guarapuava/PR, nascida em 18 de Janeiro de 1994, empresaria, portadora do RG nº 13.146.281-6 SESP/PR, CPF/MF nº 010.074.899-60, residente e domiciliada na Rua Itamarati, 169, Bairro São Cristóvão, no Município de Guarapuava/PR, CEP 85.060-240; Únicos sócios da empresa **J M CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA**, com sede e foro na Avenida Deputado Cezar Silvestri, 4421, Sala 01, Bairro Morro Alto, na Cidade e Município de Guarapuava - PR, CEP 85.065-694; inscrita no CNPJ nº 58.975.191/0001-97, registrada na Junta Comercial sob o nº NIRE 41213156206 em 20/01/2025, sob protocolo nº 250214377, resolvem efetuar a consolidação conforme cláusulas a seguir:

CLAUSULA PRIMEIRA: A sociedade terá como nome empresarial, **J M CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA**, com sede e foro na Avenida Deputado Cezar Silvestri, 4421, Sala 01, Bairro Morro Alto, na Cidade e Município de Guarapuava - PR, CEP 85.065-694.

CLAUSULA SEGUNDA: O valor do capital social será de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) divididos em 50.000,00 (cinquenta mil) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (um real)

J M CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA**CNPJ: 58.975.191/0001-97****NIRE: 41213156206****PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO**

cada, integralizadas em moeda corrente do País, fica assim distribuída:

Sócio	Nº de Quotas	%	Valor R\$
DOUGLAS RODRIGO DE MACEDO BALBINO	25.000,00	50	25.000,00
GABRYELLY APARECIDA DE OLIVEIRA MACHADO	25.000,00	50	25.000,00
Total	50.000,00	100	50.000,00

CLAUSULA TERCEIRA: O objeto social da empresa será: **Serviços de fisioterapia.**

CLAUSULA QUARTA: A sociedade iniciou suas atividades em 13/01/2025 e seu prazo de duração é indeterminado. (Art. 997, II, CC/2002).

CLAUSULA QUINTA: As quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o expresse consentimento do outro sócio, a quem fica assegurado, em igualdade de condições e preço direito de preferência para a sua aquisição se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente. (Art. 1.056, art. 1.057, CC/2002).

CLAUSULA SEXTA: A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social. (art. 1.052, CC/2002).

CLAUSULA SÉTIMA: A administração da sociedade caberá ao sócio **GABRYELLY APARECIDA DE OLIVEIRA MACHADO**, com os poderes e atribuições de administradora, autorizado o uso do nome empresarial individualmente, vedado, no entanto, em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos quotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do outro sócio. (artigos 997, VI; 1.013, 1.015, 1064, CC/2002).

J M CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA**CNPJ: 58.975.191/0001-97****NIRE: 41213156206****PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO**

CLAUSULA OITAVA: Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro, a administradora prestará contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo aos sócios, na proporção de suas quotas, os lucros ou perdas apuradas. (art. 1.065, CC/2002).

CLAUSULA NONA: Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, os sócios deliberarão sobre as contas e designarão administrador (es) quando for o caso. (arts. 1.071 e 1.072, § 2º e art. 1.078, CC/2002).

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

CLAUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: Os sócios poderão, de comum acordo, fixar uma retirada mensal, a título de "pró-labore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA: Falecendo ou interditado qualquer sócio, a sociedade continuará suas atividades com os herdeiros, sucessores e o incapaz. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou do(s) sócio(s) remanescente(s), o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, à data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

PARÁGRAFO ÚNICO - O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se resolva em relação a seu sócio. (Art. 1.028 e art. 1.031, CC/2002)

CLAUSULA DÉCIMA TERCEIRA: A Administradora declara, sob as penas da lei, de que não está impedida de exercer a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou

J M CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA**CNPJ: 58.975.191/0001-97****NIRE: 41213156206****PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO**

suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade. (art. 1.011, § 1º, CC/2002).

CLAUSULA DÉCIMA QUARTA: DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA - Declara sob as penas da Lei, que se enquadra na condição de MICROEMPRESA, nos termos da Lei Complementar nº. 123, de 14/12/2006.

CLAUSULA DÉCIMA QUINTA: Fica eleito o foro da Comarca de Guarapuava/PR para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

E por estarem assim justos e contratados, lavram, datam e assinam o presente instrumento, em 01 (uma) via, obrigando-se fielmente por si e seus herdeiros e sucessores a cumpri-lo em todos os seus termos.

Guarapuava, 23 de Abril de 2025.

DOUGLAS RODRIGO DE MACEDO BALBINO

GABRYELLY APARECIDA DE OLIVEIRA MACHADO



ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa J M CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
01007489960	GABRYELLY APARECIDA DE OLIVEIRA MACHADO
08312501940	DÓUGLAS RODRIGO DE MACEDO BALBINO



CERTIFICO O REGISTRO EM 07/05/2025 08:04 SOB Nº 20251992020.
PROTOCOLO: 251992020 DE 07/05/2025.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12507409788. CNPJ DA SEDE: 58975191000197.
NIRE: 41213156206. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 23/04/2025.
J M CLINICA DE FISIOTERAPIA 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.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DOS TRANSPORTES
SECRETARIA NACIONAL DE TRÂNSITO

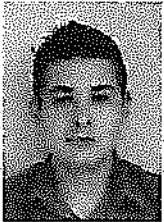




CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN

2º NOME E SOBRENOME
DOUGLAS RODRIGO DE MACEDO BALBINO

1ª HABILITAÇÃO
24/09/2010



3 DATA LOCAL E UF DE NASCIMENTO
12/05/1991, IRETAMA, PR

4a DATA EMISSÃO **04/03/2024** **4b VALIDADE** **04/02/2034** **ACE:** **PROFESSOR** **D**

4c DOCUMENTAÇÃO / ENDEREÇO / UF
104282229-5ESP-PR

4d CPF **085.125.019-80** **5 nº REGISTRO** **05040051594** **6 GR NAC** **AB**

NACIONALIDADE
BRASIL EIRO

7 FUNÇÃO
APARECIDO DONIZETI BALBINO

VERA LÚCIA DE MACEDO BALBINO

VALIDAR EM TODOS OS TERMINAIS NACIONAIS

2783828567

7 ASSINATURA DO TITULAR

F	10	11	12
A: 			
A1: 		04/02/2034	
A2: 			
B: 		04/02/2034	
B1: 			
C: 			
C1: 			

F	10	11	12
D: 			
D1: 			
E: 			
E1: 			
F: 			
F1: 			
G: 			
G1: 			

8 OBSERVAÇÕES

LOCAL
CURITIBA, PR

ASSINADO DIGITALMENTE
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
02091650881
PR024876316

PARANÁ

VALIDAR EM TODOS OS TERMINAIS NACIONAIS

2783828567

7 ASSINATURA DO TITULAR

QR-CODE



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

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

SERPRO / SENATRAN

2. A. L. Siqueira e S. Azeiteiro, *Segunda Janela Sismométrica e Acelerômetro – Projeto de Instalação e Operação*, Relatório Técnico de Trabalho, Instituto de Física de São Carlos, 2004. Disponível em: http://www.fisica.ufsc.br/~fz/relatorio2004/segunda_janela_sismografica.pdf. Acesso em: 10/05/2011.

I<BRA050400515<941<<<<<<<<<<
9105126M3402041BRA<<<<<<<<<<O
DOUGLAS<<ROD<DE<MACEDO<BALBINO.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 58.975.191/0001-97 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 20/01/2025
NOME EMPRESARIAL J.M CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) CLÍNICA DE FISIOTERAPIA SANTA DULCE		PORTE ME
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.50-0-04 - Atividades de fisioterapia		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS Não informada		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
LOGRADOURO AV AVENIDA DEPUTADO CEZAR SILVESTRI	NÚMERO 4421	COMPLEMENTO SALA 01
CEP 85.065-694	BAIRRO/DISTRITO MORRO ALTO	MUNICÍPIO GUARAPUAVA
UF PR		
ENDEREÇO ELETRÔNICO DOUGLAS.R.BALBINO@GMAIL.COM		TELEFONE (42) 9959-2876
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 20/01/2025
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 19/12/2025 às 12:11:31 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



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

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

Nome: J M CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA
CNPJ: 58.975.191/0001-97

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

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

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

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

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

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

Emitida às 12:18:14 do dia 19/12/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 17/06/2026.

Código de controle da certidão: **97E6.8354.F04E.2A55**

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 38681402-09

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **58.975.191/0001-97**

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 18/04/2026 - 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 112967/2025

Contribuinte

Nome/Razão: 559452 - J M CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA
CNPJ/CPF: 58.975.191/0001-97
Endereço: AVENIDA DEPUTADO CEZAR SILVESTRI, 4421
Complemento: SALA 01
Bairro: MORRO ALTO Cidade: Guarapuava - PR

Finalidade

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
22/12/2025	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, 22 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: 58.975.191/0001-97
Razão Social: J M CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA
Endereço: R QUINZE DE NOVENBRO 4421 SALA 01 / MORRO ALTO / GUARAPUAVA / PR / 85065-694

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: 22/12/2025 a 20/01/2026

Certificação Número: 2025122213406501909085

Informação obtida em 22/12/2025 13:40:58

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



PÓDER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: J M CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 58.975.191/0001-97
Certidão nº: 79380903/2025
Expedição: 19/12/2025, às 15:26:59
Validade: 17/06/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que J M CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o nº 58.975.191/0001-97, NÃO CONSTA como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas. Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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



ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE
GUARAPUAVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Empresa ▶▶ Fácil

ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Razão Social: J M CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA

CNPJ: 58.975.191/0001-97

Inscrição Municipal:

Atividade Principal: 8650-0/04 - Atividades de fisioterapia (Não exerce no endereço)

Atividade(s) Secundária(s):

Município: Guarapuava **Endereço:** AVENIDA DEPUTADO CEZAR SILVESTRI, 4421, SALA 01, MORRO ALTO

Local e data: Guarapuava, sexta, 06 de junho de 2025

Vencimento: sexta, 08 de maio de 2026

LUCIANO CROTTI
Secretaria Municipal de Finanças

Observação

Alvará emitido conforme validade do Certificado de Licenciamento do Corpo de Bombeiros - CLCB.

ALVARÁ LIBERADO COM LICENÇA SANITÁRIA Nº 235/2025.

Código de Autenticidade: **25JK1B5BRY**

EMITIDO PELO FUNCIONÁRIO ANIELLI ALBERTI

Esse documento deverá permanecer exposto em local visível no estabelecimento empresarial



ESTADO DO PARANÁ
POLÍCIA MILITAR DO PARANÁ
CORPO DE BOMBEIROS
12GB - SPCIP GUARAPUAVA



CLCB - CERTIFICADO DE LICENCIAMENTO DO CORPO DE BOMBEIROS - CLCB
3.9.01.25.0001766063-44

A Seção de Prevenção Contra Incêndio e a Desastres do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Paraná licencia a edificação/estabelecimento/evento/área de risco abaixo qualificada, por estar em conformidade com a legislação de prevenção contra incêndio e a desastres em vigor:

J M CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA
Nome Fantasia: CLINICA DE FISIOTERAPIA SANTA DULCE CPF/CNPJ: 58.975.191/0001-97 Código da Atividade Econômica (CNAE): 8650/0-04 - ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA Logradouro: AVENIDA AVENIDA DEPUTADO CEZAR SILVESTRI Número: 4421 Complemento: SALA 01 Bairro: MORRO ALTO Município: GUARAPUAVA-PR
PREVENÇÃO E COMBATE A INCÊNDIO E A DESASTRES
Área Total: 56,16 m² Área Vistoriada: 56,16 m² Ocupação: H-2 - LOCAL ONDE PESSOAS REQUEREM CUIDADOS ESPECIAIS POR LIMITAÇÕES FÍSICAS OU MENTAIS Capacidade de Público: 10 PESSOAS Uso de GLP: Projeto Técnico NIB:
OBSERVAÇÕES
Processo de licenciamento simplificado, nos termos da Lei Estadual nº 19.449, de 5 de abril de 2018. Este documento foi emitido mediante informações declaradas pelo solicitante. Esta licença perde a validade, a qualquer tempo, caso ocorram alterações que impliquem em desconformidade com a legislação de prevenção e combate a incêndio e a desastres em vigor. O Corpo de Bombeiros Militar poderá fiscalizar a edificação/estabelecimento/área de risco/evento a qualquer tempo. A renovação desta licença poderá ser solicitada a partir de 30 dias antes da data de seu vencimento

LICENÇA VÁLIDA ATÉ: 8 de Maio de 2026



Documento emitido eletronicamente pelo Sistema PrevFogo.
A autenticidade deve ser confirmada no endereço: www.prevfogo.pr.gov.br através do link "Verificar Autenticidade Documentos."



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

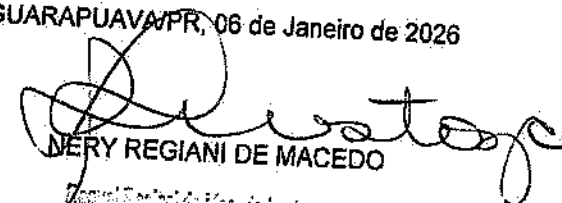
Certidão Negativa
Para Fins Gerais

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:

JM CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA ME

CNPJ 58.975.191/0001-97, no período compreendido desde 02/01/1991, até a presente data.

GUARAPUAVA/PR, 06 de Janeiro de 2026


NERY REGIANI DE MACEDO
Auxiliar Juramentado
PORTARIA Nº 30/2003



Custas = R\$ 52,69

Página 0001/0001

Qualquer rasura ou entrelinha, tornará nula esta Certidão.



Consórcio Intergestores de Saúde da 5ª Região de Saúde

ANEXO II

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº. 005/2025 – CIS5ªRS

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

Razão Social:

J M CLINICA DE
FISIOTERAPIA LTDA

Nome Fantasia:

CLINICA SANTA
DULCE -FISIOTERAPIA
E PILATES

CNPJ:589751910001/97

Inscrição Estadual:

CNES: 8070466

Endereço comercial: AVENIDA DEPUTADO CEZAR SILVESTRI, nº:4421,

Complemento: SALA 01, Bairro: MORRO ALTO, CEP:85065694,

Cidade:GUARAPUAVA, Estado:PR

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

Guarapuava, 08 de JANEIRO DE 2026.

Documento assinado digitalmente
 GABRIELLY APARECIDA DE OLIVEIRA MACHADO
Data: 08/01/2026 10:09:12-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Assinatura do representante legal da empresa

Nome completo do representante legal

Carimbo da empresa

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

ANEXO III

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

A empresa J M CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA, vem através deste informar os nomes dos profissionais disponíveis para prestar serviços ao CIS5ªRS, conforme quadro abaixo:

NOME DO PROFISSIONAL	REGISTRO PROFISSIONAL	ESPECIALIDADE
GABRYELLY APª DE O. MACHADO	415184-F	FISIOTERAPEUTA
AMANDA JACUBOSKI GOMES	415265-F	FISIOTERAPEUTA

Guarapuava, 08 DE JANEIRO de 2026.



Documento assinado digitalmente

GABRYELLY APARECIDA DE OLIVEIRA MACHADO.
Data: 08/01/2026 10:11:10-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Assinatura do representante legal da empresa
Nome completo do representante legal
Carimbo da empresa

Listagem de Profissionais

Data: 12/01/2026

CNES: 8070466 Nome Fantasia: CLÍNICA DE FISIOTERAPIA SANTA DULCE CNPJ Próprio: 58.975.191/0001-97
Tipo de Estabelecimento: CONSULTÓRIO ISOLADO Gestão: MUNICIPAL Natureza jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS
CNPJ Mantenedora: -- Nome da Mantenedora: --
Cadastrado em: 19/12/2025 Data da última atual. base local: 15/12/2025 Data da última atual. base nacional: 11/01/2026

Nome	CNS	CBO	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portaria 134	CHS Outro	CHS Amb	CHS Hosp	CHS Total
AMANDA JACUBOSKI GOMES	700000878179903	223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	40	0	40
GABRYELLY APARECIDA DE OLIVEIRA MACHADO	701000833929693	223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	40	0	40

Total de profissionais 2

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 07/01/2026

CNES: 8070466 Nome Fantasia: CLINICA DE FISIOTERAPIA SANTA DULCE CNPJ: 58.975.191/0001-97
Nome Empresarial: J M CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA Natureza jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS
Logradouro: AVENIDA DEPUTADO CEZAR SILVESTRI Número: 4421 Complemento: SALA 01
Bairro: MORRO ALTO Município: 410940 - GUARAPUAVA UF: PR
CEP: 85065-694 Telefone: (42) 9959-2876 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: --
Tipo de Estabelecimento: CONSULTORIO ISOLADO Subtipo: -- Gestão: MUNICIPAL
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: AMANDA JACUBOSKI GOMES
Cadastrado em: 19/12/2025 Atualização na base local: 15/12/2025 Última atualização Nacional: 21/12/2025

Horário de Funcionamento:

Dia semana	Horário
SEGUNDA-FEIRA	08:00 às 18:00
TERÇA-FEIRA	08:00 às 18:00
QUARTA-FEIRA	08:00 às 18:00
QUINTA-FEIRA	08:00 às 18:00
SEXTA-FEIRA	08:00 às 18:00

Data desativação: --

Motivo desativação: --



ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE
GUARAPUAVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Empresa ►► Fácil

LICENÇA SANITÁRIA

Número :235/2025

Nome Fantasia: CLINICA DE FISIOTERAPIA SANTA DULCE

Razão Social: J M CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA

CNPJ: 58.975.191/0001-97

Inscrição Municipal:

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

Atividade(s) Secundária(s):

Responsável Técnico:

Município: Guarapuava **Endereço:** AVENIDA DEPUTADO CEZAR SILVESTRI, 4421, SALA 01, MORRO ALTO

CEP: 85065694

Local e data: Guarapuava, segunda, 02 de junho de 2025

Validade: terça, 02 de junho de 2026

JAIR KULTZ JUNIOR

Chefe da Divisão de Vigilância Sanitária

Observação

Código de Autenticidade: **259JUDOPGK**

EMITIDO PELO FUNCIONÁRIO ANA MARIA KUSTER

Esse documento deverá permanecer exposto em local visível no estabelecimento empresarial

Data da consulta: 05/01/2026 09:42:34

Identificação do Contribuinte - CNPJ Matriz

CNPJ: **58.975.191/0001-97**

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

Nome Empresarial: **J M CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA**

Situação Atual

Situação no Simples Nacional: **Optante pelo Simples Nacional desde 20/01/2025**

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

 Mais informações



Voltar

Gerar PDF



Consórcio Intergestores de Saúde da 5ª Região de Saúde

ANEXO IV

DECLARAÇÃO UNIFICADA PARA HABILITAÇÃO

EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº. 005/2025 – CIS5ªRS

CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURIDICA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO A DEMANDA DOS MUNICIPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS

A empresa J M CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA, inscrita no CNPJ sob o número 589751910001/97, sediada na Avenida Deputado Cezar Silvestri – 4421 sala 01 – MORRO ALTO através de seu representante, Sr(a). Gabryelly Aparecida de Oliveira Machado, CPF número 01007489960, RG número 131462816 na qualidade de proponente do procedimento licitatório no **CREDENCIAMENTO nº 005/2025**, instaurado pelo CIS5ªRS, declara sob as penas da lei que:

- 1) Não se encontra com o Direito de Licitar suspenso perante o CIS5ªRS, bem como não se encontra declarado inidôneo por órgão ou entidade em qualquer das esferas do Governo;
- 2) Até a presente data inexistem fatos impeditivos para a sua habilitação no presente processo licitatório ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores;
- 3) Não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição;
- 4) As propostas econômicas compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas.
- 5) Os proprietários, sócios e/ou dirigentes da referida empresa NÃO possuem grau de parentesco consanguíneo ou por afinidade até o terceiro grau, com SERVIDORES EFETIVOS INVESTIDOS DE CARGOS DE DIREÇÃO, CHEFIA E ASSESSORAMENTO, OU EXERÇAM FUNÇÃO GRATIFICADA E AINDA QUE FAÇAM PARTE DO DEPARTAMENTO DE COMPRAS, LICITAÇÕES E CONTRATOS, SEJA AGENTE DE CONTRATAÇÃO E OU MEMBRO DA EQUIPE DE APOIO, E DA COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES DO CIS5ªRS OU QUE EXERÇAM FUNÇÃO DE FISCALIZAÇÃO E GESTÃO DE CONTRATOS ORIUNDO DO PRESENTE PROCESSO LICITATÓRIO, AGENTES POLÍTICOS, PREFEITO, VICE-PREFEITO E OCUPANTES DE CARGOS EM COMISSÃO DO CIS5ªRS, responsabilizando-se civil, administrativa e criminalmente pela veracidade das informações contidas nessa Declaração.
- 6) Não possui, em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal;
- 7) Cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para



Consórcio Intergestores de Saúde da 5ª Região do Saúde

reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.

Rua Brigadeiro Rocha, 901 - Trianon - Guarapuava | PR
e-mail: consorcioicis5rs@gmail.com

- 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: nome: Gabryelly Aparecida de Oliveira Machado. RG 131462816, CPF 01007489960, email gabryellyaparecida5@gmail.com, celular (42)99959-2876.
- 14) Responsável Técnico pela empresa conforme contrato social e alterações: nome Gabryelly Aparecida de Oliveira Machado. RG 131462816, CPF 01007489960, email gabryellyaparecida5@gmail.com, celular (42)99959-2876, Registro profissional da entidade competente 415184-F
- 15) Declara que a agência de depósito referente aos serviços prestados é: Banco: 260-NUBANK, Agência: 0001, Conta Corrente: 449160955-0
- 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.



Consórcio Intergestores de Saúde da 5ª Região de Saúde

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, 08 de JANEIRO 2026.



Documento assinado digitalmente

GABRIELLY APARECIDA DE OLIVEIRA MACHADO

Data: 08/01/2026 10:12:55-0300

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

Assinatura do representante legal da empresa
Nome completo do representante legal
Carimbo da empresa

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

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DOS TRANSPORTES
SECRETARIA NACIONAL DE TRÂNSITO

CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN

2º FANTOM E SOBLENÇA GABRIELLY APARECIDA DE OLIVEIRA	1ª Habilitação: 10/10/2017
---	---



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

28906668120



Gabrielly de la Oliveira

2ª ASSINATURA DO PORTADOR

8 DATA LOCAL 1ª VEZ DE NASCIMENTO	
18/03/1994, GUARAPUAVA, PR.	
4ª DATA EMISSÃO	6ª VALIDADE
27/09/2028	27/09/2027
ACE	
D	
42 SOC SUBNÚMERO / CATEGORIA(S) TP	
131462816 SESP-PR	
44 OFF	5 Nº REGISTRO
010.074.899-60	05614915472
8 OUT. PAR	
5	
NACIONALIDADE	
BRASILEIRO(A)	
FILIAÇÃO	
EDSON JOSE DE OLIVEIRA	
EDNA RAQUEL DE OLIVEIRA	

ACC	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
A -													
B -													
C -													
D -													
E -													
F -													

12 observações _____

ASSINADO DIGITALMENTE
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
 05760354126
 PRG12104647

LOCAL	
CURITIBA, PR	

PARANÁ

QR-CODE



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

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

SERPRO/SENATRAN

2. e 3. e. **Mora** 4. **Sotomayor** 5. **Mora** 6. **San** 7. **San** 8. **San** 9. **San** 10. **San** 11. **San** 12. **San** 13. **San** 14. **San** 15. **San** 16. **San** 17. **San** 18. **San** 19. **San** 20. **San** 21. **San** 22. **San** 23. **San** 24. **San** 25. **San** 26. **San** 27. **San** 28. **San** 29. **San** 30. **San** 31. **San** 32. **San** 33. **San** 34. **San** 35. **San** 36. **San** 37. **San** 38. **San** 39. **San** 40. **San** 41. **San** 42. **San** 43. **San** 44. **San** 45. **San** 46. **San** 47. **San** 48. **San** 49. **San** 50. **San** 51. **San** 52. **San** 53. **San** 54. **San** 55. **San** 56. **San** 57. **San** 58. **San** 59. **San** 60. **San** 61. **San** 62. **San** 63. **San** 64. **San** 65. **San** 66. **San** 67. **San** 68. **San** 69. **San** 70. **San** 71. **San** 72. **San** 73. **San** 74. **San** 75. **San** 76. **San** 77. **San** 78. **San** 79. **San** 80. **San** 81. **San** 82. **San** 83. **San** 84. **San** 85. **San** 86. **San** 87. **San** 88. **San** 89. **San** 90. **San** 91. **San** 92. **San** 93. **San** 94. **San** 95. **San** 96. **San** 97. **San** 98. **San** 99. **San** 100. **San** 101. **San** 102. **San** 103. **San** 104. **San** 105. **San** 106. **San** 107. **San** 108. **San** 109. **San** 110. **San** 111. **San** 112. **San** 113. **San** 114. **San** 115. **San** 116. **San** 117. **San** 118. **San** 119. **San** 120. **San** 121. **San** 122. **San** 123. **San** 124. **San** 125. **San** 126. **San** 127. **San** 128. **San** 129. **San** 130. **San** 131. **San** 132. **San** 133. **San** 134. **San** 135. **San** 136. **San** 137. **San** 138. **San** 139. **San** 140. **San** 141. **San** 142. **San** 143. **San** 144. **San** 145. **San** 146. **San** 147. **San** 148. **San** 149. **San** 150. **San** 151. **San** 152. **San** 153. **San** 154. **San** 155. **San** 156. **San** 157. **San** 158. **San** 159. **San** 160. **San** 161. **San** 162. **San** 163. **San** 164. **San** 165. **San** 166. **San** 167. **San** 168. **San** 169. **San** 170. **San** 171. **San** 172. **San** 173. **San** 174. **San** 175. **San** 176. **San** 177. **San** 178. **San** 179. **San** 180. **San** 181. **San** 182. **San** 183. **San** 184. **San** 185. **San** 186. **San** 187. **San** 188. **San** 189. **San** 190. **San** 191. **San** 192. **San** 193. **San** 194. **San** 195. **San** 196. **San** 197. **San** 198. **San** 199. **San** 200. **San** 201. **San** 202. **San** 203. **San** 204. **San** 205. **San** 206. **San** 207. **San** 208. **San** 209. **San** 210. **San** 211. **San** 212. **San** 213. **San** 214. **San** 215. **San** 216. **San** 217. **San** 218. **San** 219. **San** 220. **San** 221. **San** 222. **San** 223. **San** 224. **San** 225. **San** 226. **San** 227. **San** 228. **San** 229. **San** 230. **San** 231. **San** 232. **San** 233. **San** 234. **San** 235. **San** 236. **San** 237. **San** 238. **San** 239. **San** 240. **San** 241. **San** 242. **San** 243. **San** 244. **San** 245. **San** 246. **San** 247. **San** 248. **San** 249. **San** 250. **San** 251. **San** 252. **San** 253. **San** 254. **San** 255. **San** 256. **San** 257. **San** 258. **San** 259. **San** 260. **San** 261. **San** 262. **San** 263. **San** 264. **San** 265. **San** 266. **San** 267. **San** 268. **San** 269. **San** 270. **San** 271. **San** 272. **San** 273. **San** 274. **San** 275. **San** 276. **San** 277. **San** 278. **San** 279. **San** 280. **San** 281. **San** 282. **San** 283. **San** 284. **San** 285. **San** 286. **San** 287. **San** 288. **San** 289. **San** 290. **San** 291. **San** 292. **San** 293. **San** 294. **San** 295. **San** 296. **San** 297. **San** 298. **San** 299. **San** 300. **San** 301. **San** 302. **San** 303. **San** 304. **San** 305. **San** 306. **San** 307. **San** 308. **San** 309. **San** 310. **San** 311. **San** 312. **San** 313. **San** 314. **San** 315. **San** 316. **San** 317. **San** 318. **San** 319. **San** 320. **San** 321. **San** 322. **San** 323. **San** 324. **San** 325. **San** 326. **San** 327. **San** 328. **San** 329. **San** 330. **San** 331. **San** 332. **San** 333. **San** 334. **San** 335. **San** 336. **San** 337. **San** 338. **San** 339. **San** 340. **San** 341. **San** 342. **San** 343. **San** 344. **San** 345. **San** 346. **San** 347. **San** 348. **San** 349. **San** 350. **San** 351. **San** 3

I<BRAD56149154<720<<<<<<<<<
9401183F2709271BRA<<<<<<<<<8
GABRYELLY<<APARECI<DE<OLIVEIRA



CENTRO UNIVERSITÁRIO GUAIRACÁ

Credenciamento Portaria MEC nº. 463, de 07 de maio de 2020

O Reitor do Centro Universitário Guairacá, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de FISIOTERAPIA, em 22 de junho de 2024, e colação de grau em 19 de setembro de 2024, confere o título de BACHARELA EM FISIOTERAPIA, a

GABRYELLY APARECIDA DE OLIVEIRA MACHADO,

Brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida em 18 de Janeiro de 1994, portadora da Carteira de Identidade Nº. 13.146.281-6/II/PR, e outorga-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Guarapuava/ Paraná, 18 de Novembro de 2024.

Gabryelly Aparecida de Oliveira Machado.
Graduada


Juarez Matias Soares
Reitor

Centro Universitário Guairacá- UNIGUAIACÁ
(Instituição Expedidora e Registradora)

CNPJ: 06.060.722/0001-18

Recredenciada através da Portaria nº 463 de 07 de maio de 2020, publicado no DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO nº 88, seção 1, pág. 58, de 11 de maio de 2020.

Curso: FISIOTERAPIA

Renovação de Reconhecimento: Portaria nº 109, de 04 de fevereiro de 2021, publicado no D.O.U. nº 25, seção 1, pág. 80, de 05 de fevereiro de 2021.

CENTRO UNIVERSITÁRIO GUAIRACÁ

CNPJ: 06.060.722/0001-18

Diploma registrado sob nº 1201, Livro 1, fls. 15, em 08/07/2025, por delegação de competência do Ministério da Educação, nos termos da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, do Decreto nº 9.235, de 15 de dezembro de 2017 e do artigo 5º da Portaria nº 1.095, de 25 de outubro de 2018.
Processo nº 00727/2025

Guarapuava, 08 de julho de 2025

Kelly C. N. Soares

Profª. Dra. Kelly Cristina Nogueira Soares
Pró-Reitora Acadêmica e de Planejamento

Por delegação de competência nos termos da Portaria 040/2020 – GR, de 18 de dezembro de 2020.



Assinado Digitalmente
<https://guairaca.jacad.com.br/academico/diploma-digital/>
Código de Validação
3797.3797.a760018c925

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

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

FISIOTERAPEUTA

INSCRIÇÃO CREFITO - 415184-F

GABRYELLY APARECIDA DE OLIVEIRA MACHADO

NOME

EDSON JOSÉ DE OLIVEIRA

FILIAÇÃO

EDNA RAQUEL DE OLIVEIRA

GUARAPUAVA/PR

18/01/1994

LOCAL DO NASCIMENTO (CIDADE - ESTADO OU PAÍS)
CURITIBA-PR

DATA DO NASCIMENTO
02/10/2024

LOCAL DA EMISSÃO

DATA DE EMISSÃO

LEI Nº 6.206 - 07.05.75

LEI Nº 6.316 - 17.12.75


Dr. Bruno Gil Aldenucci

PRESIDENTE

IDENTIDADE CIVIL

13.146.281-6

21/10/2010

IIPR

NUMERO
IDENTIDADE ELEITORAL

DATA DE EMISSAO

ORGÃO EMITENTE
IDENTIDADE DO CONTRIBUINTE

**** * * * *

01007489960

NUMERO

CIRCUNSCRIÇÃO/ZONA

CPF

CONTROLE

OUTRAS QUALIFICAÇÕES PROFISSIONAIS

(Nas áreas de Fisioterapia e/ou Terapia Ocupacional)

ASSINATURA DO PORTADOR



POLEGAR DIREITO

Vinculos Por Profissional

Data: 07/01/2026

Competência: 12/2025

NOME: GABRYELLY APARECIDA DE OLIVEIRA MACHADO

CNS: 701000833929693

IBGE	UF	MUNICÍPIO	CBO	CNES	CNPJ	ESTABELECIMENTO	NATUREZA JURÍDICA	GESTÃO	SUS	DES.LIG	VINCULO ESTABELECIMENTO	VINCULO EMPREGADO	DETALHAMENTO DO VINCULO	CHS Outras	CHS Amb.	CHS Hosp.	CHS Total
410340	PR	GUARAPUAVA	223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL	2862727	42762508000114	FLORENÇA	2062 - SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	M	NÃO	NÃO	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	40	0	40
410940	PR	GUARAPUAVA	223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL	8070465	58975191000197	CLINICA DE FISIOTERAPIA SANTA DULCE	2062 - SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	M	SIM	NÃO	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA	0	40	0	40
Total::														0	80	0	80

Total de vinculos cadastrados: 2

Página 2

Esta CARTEIRA tem valor legal de DOCUMENTO DE IDENTIDADE em tem fé pública por força do disposto na Lei nº 6.316 de 17 de dezembro de 1975 e da Lei nº 6206 de 7 de maio de 1975.
Contém 20 folhas numeradas sucessivamente e autenticadas por rubrica.
Data de emissão: 03/10/2024



Bruno Cel Aldemir
Presidente CREFITO 8

Página 3

INSCRIÇÃO Nº 415184-F

O CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA
E TERAPIA OCUPACIONAL DA 8ª REGIÃO
expede esta CARTERA DE IDENTIDADE
PROFISSIONAL DE FISIOTERAPEUTA a

GAERYELLY APARECIDA DE OLIVEIRA
MACHADO

Filiação:

EDSON JOSÉ DE OLIVEIRA
EDNA RAQUEL DE OLIVEIRA

Nacionalidade: Brasil

Natural de: Guarapuava - PR

Nascimento: 18/01/1994

Data de emissão: 05/10/2024

ÍFITO

Página 5

REGISTRO PROFISSIONAL SEM DIPLOMA

Registros do título de FISIOTERAPISTA

República: CENTRO UNIVERSITÁRIO

GUARACÁ - UNIGUARACÁ

nº Livro/Folha: */*

Emittido em 19/09/2024

Concluído em 19/09/2024

República COFFITO nº 415184-F

Livro/Folha: 903/22256

Em 02/10/2024

INSCRIÇÃO CREFITO-8

Data: 03/10/2024

Página 5

REGISTRO PROFISSIONAL SEM DIPLOMA

Registro do título de FISIOTERAPISTA

Repartição: CENTRO UNIVERSITÁRIO
GUARACÁ - UNICUGUARACÁ
nº Livro/Folha: 903/22256

Exatidão em 19/09/2024

Conecção em 19/09/2024

Repartição CODFUTO nº 415184-F

Livro/Folha: 903/22256

Em 02/10/2024

INSCRIÇÃO CREFITO-8

Data: 03/10/2024

CNH Digital

Departamento Nacional de Trânsito

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
ESTADO DO PARANÁ DE REGISTRAÇÃO

PR

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
2220142110

NOME
AMANDA JACOBOSKI GOMES

DDC IDENTIDADE/ORG. EMISSOR/UF
111054983 SESP-PR

CPF
109.945.319-08

DATA NASCIMENTO
05/01/1998

FILIAÇÃO
SERGIO RODRIGUES GOMES
LARIJA JACOBOSKI GOMES

PERMISSÃO
ACC
CAT. HAB.
AB

Nº REGISTRO
06743488825

VALIDADE
15/06/2021

1ª HABILITAÇÃO
16/11/2016

OBSERVAÇÕES

Amanda Jacoboski Gomes
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
PITANGA, PR

DATA EMISSÃO
15/06/2021

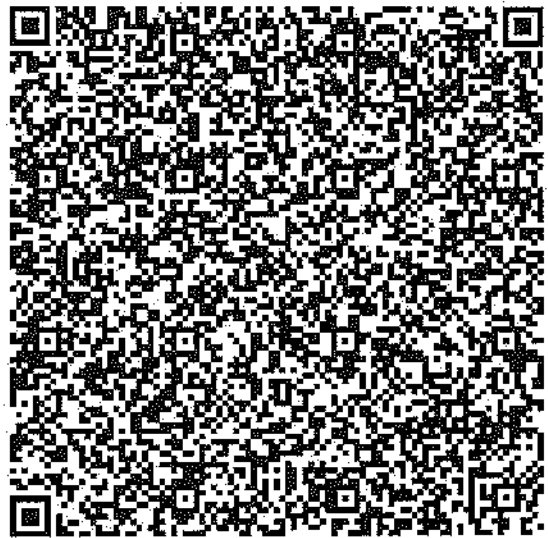
ASSINADO DIGITALMENTE
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO

8586136601E
PR919451681

PARANÁ

DENATRAN CONTRAN

QR-CODE



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

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

SERPRO / DENATRAN



CENTRO UNIVERSITÁRIO GUAIRACÁ

Credenciamento Portaria MEC nº. 463, de 07 de maio de 2020

O Reitor do Centro Universitário Guairacá, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de FISIOTERAPIA, em 22 de junho de 2024, e colação de grau em 29 de agosto de 2024, confere o título de
BACHARELA EM FISIOTERAPIA, a

AMANDA JACUBOSKI GOMES,

Brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida em 05 de Janeiro de 1998, portadora da Carteira de Identidade Nº. 11.105.498-3/II/PR, e outorga-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Guarapuava/ Paraná, 28 de Outubro de 2024.

Amanda Jacuboski Gomes
Graduada


Juarez Matias Soares
Reitor

<https://guairaca.jacad.com.br/academico/diploma-digital/3797.3797.39d478c47d4b>

Centro Universitário Guairacá- UNIGUAIACÁ
(Instituição Expedidora e Registradora)

CNPJ: 06.060.722/0001-18

Recredenciada através da Portaria nº 463 de 07 de maio de 2020,
publicado no DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO nº 88, seção 1, pág. 58,
de 11 de maio de 2020.

Curso: FISIOTERAPIA

Renovação de Reconhecimento: Portaria nº 109, de 04 de
fevereiro de 2021, publicado no D.O.U. nº 25, seção 1, pág.
80, de 05 de fevereiro de 2021.

CENTRO UNIVERSITÁRIO GUAIRACÁ

CNPJ: 06.060.722/0001-18

Diploma registrado sob nº 1100, Livro 1, fls. 13, em 08/02/2025, por
delegação de competência do Ministério da Educação, nos termos da Lei nº
9.394, de 20 de dezembro de 1996, do Decreto nº 9.235, de 15 de dezembro
de 2017 e do artigo 5º da Portaria nº 1.095, de 25 de outubro de 2018.
Processo nº 00647/2025

Guarapuava, 08 de fevereiro de 2025

Kelly C. N. Soares

Profª. Dra. Kelly Cristina Nogueira Soares
Pró-Reitora Acadêmica e de Planejamento

Por delegação de competência nos termos da Portaria 040/2020 – GR, de 18
de dezembro de 2020.



Assinado Digitalmente
<https://guairaca.jacad.com.br/academico/diploma-digital/>
Código de Validação
3797.3797.39d478c47d4b

CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E DE TERAPIA OCUPACIONAL DA 1ª REGIÃO

FISIOTERAPEUTA

INSCRIÇÃO CREITO - 415265-F

AMANDA JACUBOSKI GOMES

NOME

SERGIO RODRIGUES GOMES

FILIAÇÃO

LUZIA JACUBOSKI GOMES

PITANGA/PR

05/01/1998

LOCAL DO NASCIMENTO (CIDADE - ESTADO OU PAÍS)

DATA DO NASCIMENTO

CURITIBA-PR

04/10/2024

LOCAL DA EMISSÃO

DATA DE EMISSÃO

LEI Nº 6.206 - 07.05.76
LEI Nº 6.316 - 17.12.76

Dr. Bruno Gil Aldenacci
PRESIDENTE

IDENTIDADE CIVIL

11.105.498-3

NÚMERO
IDENTIDADE ELEITORAL

1078 3849 0647

17/05/2007
DATA DE EMISSÃO

II PR

ORÇÃO EXATENTE
IDENTIDADE DO CONTRIBUINTE

NÚMERO

CIRCUNSCRIÇÃO ZONA

PR/038º

CPF

10494531908

CONTROLE

OUTRAS QUALIFICAÇÕES PROFISSIONAIS
(nas áreas de Fisioterapia e/ou Terapia Ocupacional)

ASSINATURA DO PORTADOR



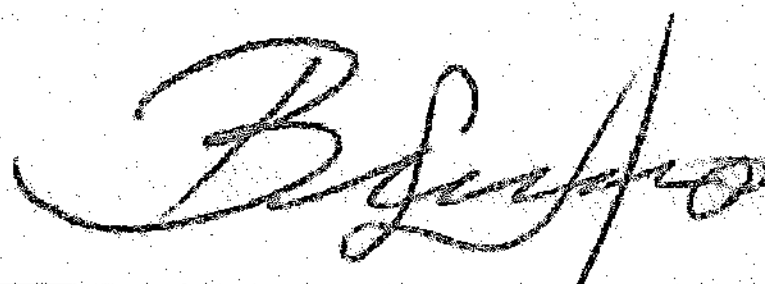
POLEGAR DIREITO

Página 2

Esta CARTEIRA tem valor legal de DOCUMENTO DE IDENTIDADE em tem fé pública por força do disposto na Lei nº 6.316 de 17 de dezembro de 1975 e da Lei nº 6206 de 7 de maio de 1975.

Contém 20 folhas numeradas sucessivamente e autenticadas por rubrica.

Data de emissão: 03/10/2024

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Bruno Gil Aldenucci', written in a cursive style.

Bruno Gil Aldenucci
Presidente CREFITO 8

Página 3

INSCRIÇÃO Nº 415265-F

**O CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA
E TERAPIA OCUPACIONAL DA 8ª REGIÃO**
expede esta CARTEIRA DE IDENTIDADE
PROFISSIONAL DE FISIOTERAPEUTA a

AMANDA JACUBOSKI GOMES

Filiação:

SERGIO RODRIGUES GOMES

LUZIA JACUBOSKI GOMES

Nacionalidade: Brasil

Natural de: Pitanga - PR

Nascimento: 05/01/1998

Data de emissão: 03/10/2024

Página 5

REGISTRO PROFISSIONAL SEM DIPLOMA

Registros do título de FISIOTERAPEUTA

**Repartição: CENTRO UNIVERSITÁRIO
GUAIRACÁ - UNIGUAIRACÁ**

nº * Livro/Folha: */*

Emitido em 29/08/2024

Concluído em 29/08/2024

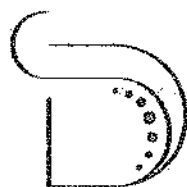
Repartição COFFITO nº 415265-F

Livro/Folha: 903/22337

Em 04/10/2024

INSCRIÇÃO CREFITO-8

Data: 03/10/2024



CLÍNICA SANTA DULCE

• FISIOTERAPIA E PILATES •

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA

Pelo presente instrumento particular, de um lado:

CONTRATANTE: J M CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 589751910001-97 com sede à AVENIDA DEPUTADO CEZAR SILVESTRI, Nº 4421, SALA 01, neste ato representada por seu(sua) representante legal GABRYELLY APARECIDA DE OLIVEIRA MACHADO, brasileira, casada, portadora do CPF 01007489960 e RG 13146281-6, doravante denominado CLÍNICA.

E, de outro lado:

CONTRATADO(A): AMANDA JACUBOSKI GOMES, fisioterapeuta, inscrito(a) no CREFITO sob nº 4152657 CPF nº 10494531908 RG 111054983 nº residente e domiciliado(a) à Rua Vice Prefeito Luiz F. de Oliveira, 93, Bairro Morro alto, doravante denominado(a) FISIOTERAPEUTA.

As partes resolvem celebrar o presente Contrato de Prestação de Serviços, que se regerá pelas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente contrato tem como objeto a prestação de serviços profissionais de fisioterapia, consistentes na avaliação, prevenção e tratamento fisioterapêutico de pacientes atendidos pela CLÍNICA, conforme normas técnicas, éticas e legais da profissão.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA NATUREZA DA RELAÇÃO

O presente contrato possui natureza estritamente civil, não gerando vínculo empregatício, previdenciário ou trabalhista entre as partes. O(A) FISIOTERAPEUTA atuará com autonomia técnica e profissional.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DO(A) FISIOTERAPEUTA

Executar os serviços com zelo e ética; manter registro ativo no CREFITO; cumprir horários acordados; manter sigilo profissional; zelar pelos equipamentos; responsabilizar-se por danos decorrentes de imperícia, imprudência ou negligência.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CLÍNICA

Disponibilizar estrutura adequada; efetuar o pagamento ajustado; cumprir normas sanitárias e administrativas.

CLÁUSULA QUINTA – DA REMUNERAÇÃO

A CLÍNICA pagará ao(à) FISIOTERAPEUTA 50% dos valores faturados pelo mesmo através de Recibo de Pagamento de Autônomo. Os tributos serão de responsabilidade do(a) FISIOTERAPEUTA.

CLÁUSULA SEXTA – DA VIGÊNCIA

O contrato terá vigência de 12 meses, iniciando-se em 08/01/2026

CLÁUSULA SÉTIMA – DA RESCISÃO

O contrato poderá ser rescindido por qualquer das partes mediante aviso prévio de 30 dias, ou imediatamente em caso de descumprimento contratual.

CLÁUSULA OITAVA – DA CONFIDENCIALIDADE

As partes comprometem-se a manter sigilo sobre todas as informações a que tiverem acesso.

CLÁUSULA NONA – DO FORO

Fica eleito o foro da comarca de Guarapuava-PR

E, por estarem justas e contratadas, assinam o presente instrumento em duas vias de igual teor.

Local e data: Guarapuava, 08 de Janeiro de 2026

 Documento assinado digitalmente
GABRIELLY APARECIDA DE OLIVEIRA MACHADO
Data: 07/01/2026 22:29:18-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

CLÍNICA – CONTRATANTE

 Documento assinado digitalmente
AMANDA JACUBOSKI GOMES
Data: 07/01/2026 19:44:59-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

FISIOTERAPEUTA – CONTRATADO(A)

 Documento assinado digitalmente
DOUGLAS RODRIGO DE MACEDO BALBINO
Data: 07/01/2026 19:47:48-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Testemunha 1 – Nome/CPF

 Documento assinado digitalmente
BRUNO DE ALMEIDA MACHADO
Data: 07/01/2026 22:20:37-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Testemunha 2 – Nome/CPF

Vínculos Por Profissional

NOME: AMANDA JACUBOSKI GOMES CNS: 700000878179903

IBGE	UF	MUNICÍPIO	CBO	CNES	CNPJ	ESTABELECIMENTO	NATUREZA JURÍDICA	GESTÃO	SUS	DESLIG	VÍNCULO ESTABELECIMENTO	VÍNCULO EMPREGADO	DETALHAMENTO DO VÍNCULO	CHS Outros	CHS Amb	CHS Hosp	CHS Total
410940	PR	GUARAPUAVA	223605- FISIOTERAPEUTA GERAL	8070466	58975191000197	CLINICA DE FISIOTERAPIA SANTA DULCE	2062 - SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	M	SIM	NÃO	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NÃO SE APLICA	0	40	0	40
Total:														0	40	0	40

Total de vínculos cadastrados: 1



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

ATESTADO DE ANTECEDENTES CRIMINAIS

Nome: AMANDA JACUBOSKI GOMES
Número do RG: 11105498-3
Filiação 1: SERGIO RODRIGUES GOMES
Filiação 2: LUZIA JACUBOSKI GOMES
Data nascimento: 05/01/1998
Naturalidade: PITANGA/PR

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

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

CURITIBA, 07 de janeiro de 2026


MARCUS VINICIUS DA COSTA MICHELOTTO
DIRETOR

1- A autenticidade deste documento poderá ser confirmada no site www.il.pr.gov.br informando a chave W764FD, ou acessando o QR-Code ao lado;
2- Documento emitido em 1 lauda(s) - Página 1 de 1



PCPR

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

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;	OK		
6.2.6.4.	Cópia da Licença Sanitária do estabelecimento ou Certificado de Isenção, dentro do prazo de validade;	OK		
6.2.6.5.	Apresentar declaração de regime de enquadramento fiscal de pessoa jurídica;	OK		
6.2.6.6.	Declaração Unificada, conforme anexo.	OK		
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.			

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



CERTIDÃO DE AUSÊNCIA DE DOCUMENTOS

CERTIFICO e dou fé que, nesta data, revendo a(s) documentação(ões) apresentada(s) pelo profissional o(a) Sr.(a) **J M CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA**, inscrita no CNPJ nº **58.975.191/0001-97** para o **CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 005/2025 - CREDENCIAMENTO Nº 005/2025**, com relação ao CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURIDICA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO A DEMANDA DOS MUNICIPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS, após análise, verificamos a ausência do(s) seguinte(s) documento(s) necessário(s) para a conclusão do processo:

Do Profissional

Gabryelly Aparecida de Oliveira Machado e Amanda Jacoboski Gomes

- Certidão de Antecedentes Criminais do profissional emitida pela COMARCA onde reside.

Desta forma, certifico que a informação foi transmitida ao responsável legal da empresa **J M CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA**, inscrita no CNPJ nº **58.975.191/0001-97** através do correio eletrônico clnicasantadulce1301@gmail.com para que no prazo de 10 (dez) dias apresente as documentações solicitadas, para que só assim seja dado prosseguimento ao referido pedido.

Guarapuava, 12 de janeiro de 2026.

LEONARDO BARBOSA DE RAMOS
Matrícula nº. 4121

RAFAELA GOUVÊA
MATRÍCULA Nº. 47901

WILSON ANTÔNIO BATISTA
MATRÍCULA Nº. 48401

DOCUMENTOS FALTANTES . J M CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA

mensagem

Compras e Licitações CIS5aRS <licitacaocis5rs@gmail.com>

12 de janeiro de 2026 às 11:

Para: "clnicasantadulce1301@gmail.com" <clnicasantadulce1301@gmail.com>

Bom dia, envio em anexo a Certidão de documentos faltantes.

Atenciosamente,

Emanuele Barbosa

Setor de Contratos e Licitação



Consórcio Intermunicipal de Saúde da 5ª Região de Saúde

 **DOCUMENTOS FALTANTES . J M CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA.pdf**
418K

 Dra. Gabryelly Aparecida de Oliveira Machado JM Cli...



Bom dia Dra. Gabryelly, 08:41 ✓

somos do Setor de Contratos e Licitações do CIS 5RS

08:41 ✓

Ontem enviamos um e-mail a senhora solicitando alguns documentos faltantes relativos ao pedido de credenciamento da empresa JM Clínica de Fisioterapia LTDA. Desta forma encaminho abaixo a referida certidão.

08:43 ✓

CERTIDÃO DE AUSÊNCIA DE DOCUMENTOS CERTIFICO e dou fé que, nesta data, revendo a(s) documentação(ões) apresentada(s) pelo profissional o(a) Sr.(a) J M CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA, inscrita no CNPJ nº 58.975.191/0001-97 para o CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 005/2025 - CREDENCIAMENTO Nº 005/2025, com relação ao CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURIDICA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO A DEMANDA DOS MUNICIPIOS CONSORCIADOS AO CIS 5RS, após análise, verificamos a

+  Digite uma mensagem



 20°C
Pred. nublado

08:48
13/01/2026 



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:

GABRYELLY APARECIDA DE OLIVEIRA

CPF 010.074.899-60, RG 13.146.281-6-PR, filho de EDNA RAQUEL DE OLIVEIRA e EDSON JOSE DE OLIVEIRA, no período compreendido desde 16/04/1996, até a presente data.

GUARAPUAVA/PR, 12 de Janeiro de 2026


RAQUEL REGEANI DE MACEDO LUSTOZA



Certificação



Custas = R\$ 52,69

Página 0001/0001

Qualquer rasura ou entrelinha, tornará nula esta Certidão.

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

FUNARPEN

SELO DIGITAL

12Tyv.bVyp8.9eskt

yMmIE.ANSrD

Endo Registra Internet das Novas

ESCREVENTE

CERTIDÃO DE CASAMENTO

BRUNO DE ALMEIDA MACHADO **

CPF
051.834.829-33 **

GABRYELLY APARECIDA DE OLIVEIRA MACHADO **

CPF
010.074.809-60 **

Matrícula

082495 01 55 2018 2 00019 036 0003936 34

BRUNO DE ALMEIDA MACHADO, nascido aos 14 de setembro de 1986, natural de Guarapuava-PR, de nacionalidade brasileiro solteiro, bancário, filho de OSMAR DE ALMEIDA MACHADO e de MARIA DE LOURDES SOUZA MACHADO residente e domiciliado a Rua Itamarati, 169, São Cristóvão, em Guarapuava-PR CEP 85.060-240 **

GABRYELLY APARECIDA DE OLIVEIRA, nascida aos 15 de janeiro de 1994, natural de Guarapuava-PR, de nacionalidade brasileira solteira, corretora de imóveis, filha de EDSON JOSE DE OLIVEIRA e de EDNA RAQUEL DE OLIVEIRA, residente e domiciliada a Rua Itamarati, 169, São Cristóvão, em Guarapuava-PR, CEP 85.060-240 **

Quatro de dezembro de dois mil e dezoito **

Da
04
Mes
12
Ano
2018

Comunhão Parcial de Bens **

GABRYELLY APARECIDA DE OLIVEIRA MACHADO **

Casamento inscrito, com amparo no artigo 1.726 do Código Civil Brasileiro e os contraentes declararam que coabitam desde 01 de dezembro de 2013, numa convivência duradoura, pública e contínua. Emolumentos R\$33,77(176VRC). Selo Funarpen R\$2,33. Verbo Ad Verbo. Não incide Averbação. Não incide Buscas R\$1,93. Fadedp R\$1,09 **

CPF	Nome	Data de nascimento	CPF	Data de validade
051.834.829-33	BRUNO DE ALMEIDA MACHADO	14/09/1986	010.074.809-60	15/01/1994
051.834.829-33	BRUNO DE ALMEIDA MACHADO	14/09/1986	010.074.809-60	15/01/1994
CPF	Nome	Data de nascimento	CPF	Data de validade
051.834.829-33	BRUNO DE ALMEIDA MACHADO	14/09/1986	010.074.809-60	15/01/1994
051.834.829-33	BRUNO DE ALMEIDA MACHADO	14/09/1986	010.074.809-60	15/01/1994

As assinaturas da certidão somente não dispõem a para a verificação da autenticidade do documento original quando o selo pelo selo original e o selo para a verificação de sua validade.

Cartório Distrital de Meno Alto

Endereço: Rua XV de Novembro, 7306

CEP: 85.010-000 Fone: (41)3623-2314

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Deu-se

Guarapuava-PR, 04 de dezembro de 2018.

Elza Regina Fombrunha Neves
Escritor(a) Autorizada

FUNARPEN A 002985538 P



ROTEIRO: 009 - 5001 - 030 - 1600
MATRÍCULA: 4884365-2025-12-0
DOM. BANC.:

DOM. ENT.:

Data de Apresentação: 22/12/2025
Cadastre sua Fatura em Débito Automático.
Utilize o Código: 0004884365-0

Classificação: MTC-CONVENCIONAL BAIXA TENSÃO / B1
RESIDENCIAL / RESIDENCIAL

LIGAÇÃO: BIFÁSICO

TENSÃO NOMINAL EM VOLTOS DISP: Lim. Min.: 117 Lim. Max.: 133

BRUNO DE ALMEIDA MACHADO

RUA ITAMARATI, 169 - 85060240

SAO CRISTOVAO
GUARAPUAVA (AG: 601)

CNPJ/CPF/RANI: 05X,XXX,XX9-33.
Insc. Est.:

CÓDIGO DO CLIENTE
9/4884365-0
CÓDIGO DA INSTALAÇÃO
N7064297611

Datas de Leituras	Leitura Anterior	Leitura Atual	Nº Dias	Próxima Leitura
	14/11/2025	16/12/2025	32	14/01/2026

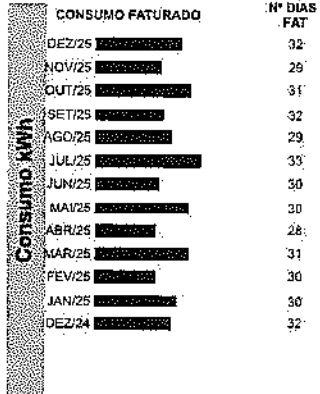
NOTA FISCAL Nº: 000.493.886 - Série: 002
DATA DE EMISSÃO: 17/12/2025
Consulte pela Chave de Acesso em:
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nf3e/consulta>
chave de acesso:
4125 1207 2823 7700 7051 6600 2000 4938 8620 6612 4909
EMITIDO EM CONTINGÊNCIA Pendente de Autorização

REF: MÊS / ANO **VENCIMENTO** **TOTAL A PAGAR**
Dezembro / 2025 **02/01/2026** **R\$ 100,80**

A partir de dezembro/2025, sua Carta Demonstrativa de Compensação estará disponível apenas em formato digital. O envio por e-mail será descontinuado. Acesse todas as informações da sua Geração Distribuída pelo site servicos.energisa.com.br ou pelo aplicativo: Energisa On, com praticidade e segurança. Importante: seu número de identificação será atualizado. A partir de 01/04/2026, o número da sua unidade consumidora será alterado, conforme determinação da ANEEL. A mudança é automática e não afeta o seu consumo nem o fornecimento de energia.

Itens da Fatura	Unid.	Quant.	Preço unit. (R\$) com tributos	Valor (R\$)	PIS/COFINS (R\$)	Base Calc. ICMS (R\$)	% Aliq. ICMS	ICMS (R\$)	Tarifa Unit. (R\$)
Consumo em kWh		224,00	0,972070	217,74	9,32	217,74	18	41,37	0,745760
Energia Atv Injetada GDI mUC 12/2022 mPT		164,00	0,867140	-142,21	-6,83	-68,84	19	-13,08	0,745760
Energia Atv Injetada GDI		9,00	0,867140	-7,80	-0,37	-3,78	19	-0,72	0,745760
Adic. B: Amarela				0,65	0,04	0,65	19	0,12	
Adic. B: Vermelha				1,45	0,06	1,45	19	0,28	
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
Contrib de Ilum Pub				36,97	0,00	0,00	0	0,00	

Tributo	Base de Calc. (R\$)	Aliquota (%)	Valor (R\$)
PIS	41,38	0,8430	0,40
COFINS	41,38	4,9434	1,82
ICMS	147,22	19,00	27,97



TOTAL: 100,80 2,22 147,22 27,97

Medidor	Grandexa	Postas horárias	Leitura Anterior	Leitura Atual	Cont. Medidor	Consumo kWh
N7064297611	Energia ativa em kWh	Ponta	8512	8736	1	224
N7064297611	Energia injetada	Ponta	9427	9436	1	9

RESERVADO AO FISCO
Inscrit IV-B, art. 17 de RICMS/PR - 2017
EMITIDO EM CONTINGÊNCIA Pendente de Autorização

NOTA FISCAL/CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

MATRÍCULA	VENCIMENTO	Nº FATURA	TOTAL A PAGAR
4884365-2025-12-0	02/01/2026	493886	R\$ 100,80

FATURA A SER QUITADA ATRAVÉS DE DÉBITO AUTOMÁTICO
CONSIDERAR ESTA NOTA FISCAL QUITADA SOMENTE APÓS O EFETIVO DÉBITO
NO BANCO 0033



**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:

AMANDA JACUBOSKI GOMES

CPF 104.945.319-08, RG 11.105.498-3-PR, filha de LUZIA JACUBOSKI GOMES e SERGIO RODRIGUES GOMES, no período compreendido desde 16/04/1996, até a presente data.

GUARAPUAVA/PR, 12 de Janeiro de 2026


RAQUEL REGEANI DE MACEDO LUSTOZA



Certificação



Custas = R\$ 52,69
Página 0001/0001

Qualquer rasura ou entrelinha, tornará nula esta Certidão.

Sua fatura chegou!

MHNET
TELECOMUNICAÇÕES

AMANDA JACUBOSKI GOMES

Rua Vice-Prefeito Luís F. de Oliveira 93
85065-450 - Morro Alto - Guarapuava - PR



VENCIMENTO
10/01/2026



VALOR
R\$ 93,90

O que está sendo cobrado?

Contrato: 0538698

(AD) Internet Fibrá 300 Mb + Skeelo

R\$ 93,90

Pague com Pix

Escaneie o QR Code abaixo.
Válido até o vencimento.



Referência: 12/2025



Contato Anatel: 1331

PIX COPIA E COLA

00020101021226770014BR.GOV.BCB.PIX2555api.itaui/pix/qr/v2/eb71b41f-b42f-443f-b24e-dea3b48f21925204000053039865802BR59037AZ6007AAAAZZZ62070503***63041608

**Cadastre seu cartão para ter comodidade,
evitar multas e juros desnecessários!**

Cadastrar meu cartão



341

34191.09024 72188.630320 72106.210007 3 1322000000939

Beneficiário

MHNET TELECOMUNICACOES LTDA 05.245.502/0001-04

Data do Documento

Nº do Documento

Ag / Cód Beneficiário

Nosso Número

Vencimento

10/01/2026

Valor Documento

R\$ 93,90

17/12/2025

FAT251217034949234

0327.0327 00000002

109027218863

Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário)

APOS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2,00 %.

APOS VENCIMENTO, COBRAR MORA 1,00 % A.M.

ATÉ O VENCIMENTO, CONCEDER DESCONTO DE R\$ 9,39

(-) Descontos / Abatimentos
(+) Mora / Multa
(=) Valor / Cobrado

Pagador

AMANDA JACUBOSKI GOMES 104.945.319-08



Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO



Conselho Interiores de Saúde do 5º Município de São Paulo

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

Ao(s) **15 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 **JM CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA, inscrita no CNPJ nº 58.975.191/0001-97**, 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 **JM CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA, inscrita no CNPJ nº 58.975.191/0001-97**, 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 **JM CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA, inscrita no CNPJ nº 58.975.191/0001-97**, **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



Conselho Inter-municipal de Saúde do 5º Região do Estado

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

O Sr. Agente de Contratação LEONARDO BARBOSA DE RAMOS, Matrícula nº 4121, designado pela Portaria n.º 169/2025, de 23 de outubro de 2025, no uso de suas atribuições legais, torna público, para conhecimento de todos os interessados, que procedeu à **HABILITAÇÃO** da empresa **J M CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA, inscrita no CNPJ nº 58.975.191/0001-97**, 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, 15 de JANEIRO de 2026.

LEONARDO BARBOSA DE RAMOS

Matrícula nº. 4121

Agente de Contratação

PORTARIA n.º 169/2025

Rua Brigadeiro Rocha, 901 - Trianon - Guarapuava | PR

e-mail: consorciocls5rs@gmail.com