

CERTIDÃO DE PROTOCOLO DE RECEBIMENTO

CERTIFICO e dou fé que, na presente data, ao(s) 11 dia(s) do mês de MAIO do ano de 2026, às 10h08m, a empresa **DRA CAMILLE JULIANA DE OLIVEIRA ODONTOLOGIA LTDA** inscrita no **CNPJ** sob o nº **60.830.961/0001-55**, realizou a entrega de envelope contendo a **DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO**, em um único envelope ou enviou a referida documentação via e-mail, referente ao **CREDENCIAMENTO Nº 006/2025** e ao **CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 006/2025**, tendo como objeto o **CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS PARA ATENDIMENTOS NO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (CEO) DO CIS5ªRS.**

EMPRESA: DRA CAMILLE JULIANA DE OLIVEIRA ODONTOLOGIA LTDA

RESPONSÁVEL: CAMILLE JULIANA DE OLIVEIRA

TELEFONE: [REDACTED]

E-MAIL: [REDACTED]

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

[REDACTED]
DAYANE CRISTINA C. S. SILVÉRIO

Servidor Responsável
pelo recebimento da documentação

gov.br [REDACTED]

CAMILLE JULIANA DE OLIVEIRA

Responsável
pela entrega da documentação

		REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA			
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 60.830.961/0001-55 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 14/05/2025
NOME EMPRESARIAL DRA CAMILLE JULIANA DE OLIVEIRA ODONTOLOGIA LTDA.			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) DRA CAMILLE OLIVEIRA ODONTOLOGIA			PORTE ME
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.30-5-04 - Atividade odontológica			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS Não informada			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada			
LOGRADOURO AV DEPUTADO CEZAR SILVESTRI		NÚMERO: 6564	COMPLEMENTO: SALA 1
CEP 85.065-000	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA XV	MUNICÍPIO GUARAPUAVA	UF PR
ENDEREÇO ELETRÔNICO [REDACTED]		TELEFONE [REDACTED]	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 14/05/2025	
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 14/05/2025 às 17:48:31 (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: DRA CAMILLE JULIANA DE OLIVEIRA ODONTOLOGIA LTDA
CNPJ: 60.830.961/0001-55

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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

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

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

Emitida às 14:15:56 do dia 31/03/2026 <hora e data de Brasília>.

Válida até [REDACTED]

Código de controle da certidão: [REDACTED]

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 [REDACTED]

Certidão fornecida para o CPF/MF: [REDACTED]

Nome: **CPF 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 pendências do próprio CPF ou pelas quais tenha sido responsabilizado e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como, ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

Válida até 28/03/2026 - Fornecimento Gratuito

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



Estado do Paraná
Secretaria de Estado da Fazenda
Receita Estadual do Paraná

Certidão Negativa

de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº [REDACTED]

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: 60.830.961/0001-55

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 18/05/2026 - Fornecimento Gratuito

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



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



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS DO CONTRIBUINTE Nº 39292/2026

Contribuinte

Nome/Razão: [REDACTED] - CAMILE JULIANA DE OLIVEIRA

CNPJ/CPF: [REDACTED]

Endereço: [REDACTED]

Complemento: [REDACTED]

Bairro: [REDACTED]

Cidade: [REDACTED]

Finalidade

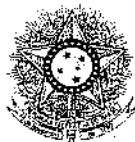
[REDACTED]	
DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
[REDACTED]	90 dias

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, 07 de maio de 2026.

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: DRA CAMILLE JULIANA DE OLIVEIRA ODONTOLOGIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 60.830.961/0001-55

Certidão nº: [REDACTED]

Expedição: [REDACTED] às [REDACTED]

Validade: 03/11/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que DRA CAMILLE JULIANA DE OLIVEIRA ODONTOLOGIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o nº 60.830.961/0001-55, **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
COMARCA DE PONTA GROSSA**

OFÍCIO DISTRIBUIDOR
Rua Leopoldo Guimarães da Cunha, 590 - Oficinas
PONTA GROSSA/PR - 84035310

TITULAR
ROSANA WAGNER
JURAMENTADOS
MUALMERI JANOSKI
NATHALIA LAIS WAGNER EMILIO

Certidão Negativa
Para Fins Gerais

Certifico, a pedido de parte interessada, que revendo os livros e arquivos de distribuição de Ações de FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL e HOMOLOGAÇÃO DE RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL, sob minha guarda neste cartório, verifiquei NÃO CONSTAR nenhum registro em andamento contra:

CAMILLE JULIANA DE OLIVEIRA

Nacionalidade...
Estado Civil...
Filiação...
Documento...
Residência...

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

PONTA GROSSA/PR, 09 de Fevereiro de 2026

ASSINADO DIGITALMENTE
ROSANA WAGNER

CPF: [REDACTED]

A conferência com o sistema pode ser feita pelo link:
<https://receptra.ajp.br/validar/digital>



Página 0001/0001

Documento assinado digitalmente ICP- BRASIL, conf. MP Nº 2.200-2/2001, LEI Nº 14.063/20
A Verificação da assinatura: <https://validar.it.gov.br/> - Este documento não deve ser impresso.

Carteira de Identidade

gov.br

Compartilhado pelo aplicativo gov.br em 26/09/2025

QR Code



Verifique a autenticidade da Carteira de Identidade Nacional lendo o QR code com o aplicativo Vio.

Documento de Identificação

Este documento digital pode ser utilizado para sua identificação, não sendo necessária a apresentação de documento complementar, conforme Decreto nº 10.977, de 23 de fevereiro de 2022.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL GOVERNO FEDERAL



Estado do Paraná
Secretaria de Estado da Segurança Pública

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Nome / Name
CAMILLE JULIANA DE OLIVEIRA

Nome Social / Social Name

Registro Geral - CPF / Personal Number

Sexo / Sex

Data de Nascimento / Date of Birth

Nacionalidade / Nationality

Naturalidade / Place of Birth

Data de Validade / Date of Expiry



Faixação / Façation

Órgão Expedidor / Card Issuer
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

Local / Place of Issue

Data de Emissão / Issue Date
12/11/2024

Assinatura do Titular / Cardholder Signature

VALIDAÇÃO DE ASSINATURA ELETRÔNICA: 2025/09/26 14:00:00 - 14:00:00 - 14:00:00 - 14:00:00

Título de eleitor

Tipo sanguíneo/ Fator RH

Estado civil
Solteiro(a)

Doador de Órgãos

Assinatura

Certidão de Nascimento/ Casamento/ Averb. Divórcio

CNH

Categoria

PIS / PASEP

NIS

RIT

Carteira de trabalho

DNI

CNS

Observação de Saúde



CENTRO UNIVERSITÁRIO GUAIRACÁ

Credenciamento Portaria MEC n.º 463, de 07 de maio de 2020

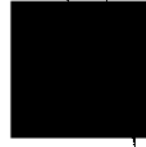
O Reitor do Centro Universitário Guairacá, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de ODONTOLOGIA, em [REDACTED] e colação de grau em [REDACTED], confere o título de BACHARELA EM ODONTOLOGIA, a

CAMILLE JULIANA DE OLIVEIRA,

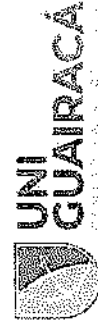
Brasileira, natural do Estado [REDACTED] nascida em [REDACTED] portadora da Carteira de Identidade N.º [REDACTED], e outorga-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Guarapuava / PR, [REDACTED] de [REDACTED].

Camille Juliana de Oliveira
Graduada



Juarez Mafias 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: ODONTOLOGIA - Bacharelado

Reconhecimento: Portaria nº 110, de 12 de maio de 2023,
publicado no D.O.U. nº 91, seção 1, pág. 27, de 15 de maio de
2023.

CENTRO UNIVERSITÁRIO GUAIRACÁ

CNPJ: 06.060.722/0001-18

Diploma registrado sob nº [REDACTED], Livro 1, fls. [REDACTED], em [REDACTED], 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 00596/2024

Guarapuava, 24 de julho de 2024

[REDACTED]

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 [REDACTED]



TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica

Este relatório tem por objetivo apresentar os resultados consolidados de consultas eletrônicas realizadas diretamente nos bancos de dados dos respectivos cadastros. A responsabilidade pela veracidade do resultado da consulta é do Órgão gestor de cada cadastro consultado. A informação relativa à razão social da Pessoa Jurídica é extraída do Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica, mantido pela Receita Federal do Brasil.

Consulta realizada em: [REDACTED]

Informações da Pessoa Jurídica:

Razão Social: **DRA CAMILLE JULIANA DE OLIVEIRA ODONTOLOGIA LTDA**
CNPJ: **60.830.961/0001-55**

Resultados da Consulta Eletrônica:

Órgão Gestor: **TCU**
Cadastro: **Licitantes Inidôneos**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **CNJ**
Cadastro: **CNIA - Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**
Cadastro: **Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**
Cadastro: **CNEP - Cadastro Nacional de Empresas Punidas**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Obs: A consulta consolidada de pessoa jurídica visa atender aos princípios de simplificação e racionalização de serviços públicos digitais. Fundamento legal: Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014, Lei nº 13.460, de 26 de junho de 2017, Lei nº 13.726, de 8 de outubro de 2018, Decreto nº 8.638 de 15, de janeiro de 2016.



Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

Certidão Negativa

Certifico que nesta data (07/05/2026 às 08:08) NÃO CONSTA no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade registros de condenação com trânsito em julgado ou sanção ativa quanto ao CPF nº [REDACTED]

A condenação por atos de improbidade administrativa não implica automático e necessário reconhecimento da inelegibilidade do condenado.

Para consultas sobre inelegibilidade acesse portal do TSE em <http://divulgacandcontas.tse.jus.br/>

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle

[REDACTED] no seguinte endereço: https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php



**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 RÉGIANI DE MACEDO
JURAMENTADO
RAQUEL RÉGEANI DE MACEDÔ LUSTOZA

Certidão Negativa
Para Fins Gerais

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

CAMILLE JULIANA DE OLIVEIRA

CPF [REDACTED], filho de [REDACTED] e [REDACTED]
[REDACTED], no período compreendido desde [REDACTED], até a presente data.

GUARAPUAVA/PR, 14 de Janeiro de 2026

NERY REGIANI DE MACEDO

**Nery
Regiani
de
Macedo**

Assinado
digitalmente por
Nery Regiani de
Macedo
Data: 2026.01.15
17:27:53 -0300

Custas = R\$ 52,69
Página 0001/0001

Qualquer rasura ou entrelinha, tornará nula esta Certidão.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO PARANÁ
COMARCA DE GUARAPUAVA

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

TITULAR
NERY REGIANI DE MACEDO
JURAMENTADO
RAQUEL REGEANI DE MACEDO LUSTOZA

Certidão Negativa
Para Fins Gerais

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

CAMILLE JULIANA DE OLIVEIRA

CPF [REDACTED], filho de [REDACTED] e [REDACTED]
[REDACTED], no período compreendido desde [REDACTED], até a presente data.

GUARAPUAVA/PR, 14 de Janeiro de 2026

NERY REGIANI DE MACEDO

**Nery
Regiani
de
Macedo**

Assinado
digitalmente por
Nery Regiani de
Macedo
Data: 2026.01.15
17:27:53 -0300

Custas = R\$ 52,69
Página 0001/0001

Qualquer rasura ou entrelinha, tornará nula esta Certidão.



ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE
GUARAPUAVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Empresa ►► **Fácil**

ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Razão Social: DRA CAMILLE JULIANA DE OLIVEIRA ODONTOLOGIA LTDA

CNPJ: 60.830.961/0001-55

Inscrição Municipal: [REDACTED]

Atividade Principal: [REDACTED] - Atividade odontológica (Não exerce no endereço)

Atividade(s) Secundária(s):

Município: Guarapuava **Endereço:** AVENIDA DEPUTADO CÉZAR SILVESTRI, 6564, SALA 1, Alto da XV

Local e data: Guarapuava, terça, 29 de julho de 2025

Vencimento: sexta, 28 de julho de 2028

LUCIANO CROTTI
Secretaria Municipal de Finanças

Observação

Alvará liberado conf. Decreto nº 11.044/2024 ALVARÁ DE VERIFICAÇÃO E FUNCIONAMENTO PARA ATIVIDADE ECONÔMICA NÃO EXERCIDA NO LOCAL. Lembrando que é de inteira responsabilidade do empresário as informações contidas na documentação apresentada, estando ciente que qualquer informação ou documentação divergente implicam independente das sanções administrativas cabíveis, crime de falsidade ideológica, nos termos do Art. 299 do Código Penal.

Código de Autenticidade: [REDACTED]

EMITIDO PELO FUNCIONÁRIO ANIELLI ALBERTI

Esse documento deverá permanecer exposto em local visível no estabelecimento empresarial

CHECKLIST DOS DOCUMENTOS PARA CREDENCIAMENTO DE CONSULTAS E PROCEDIMENTOS PARA ATENDIMENTOS NO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS
EDITAL 006/2025

6.2.3.	HABILITAÇÃO JURÍDICA	Tick
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.	X
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 ;	-
6.2.3.4.	Sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;	-
6.2.3.3.	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;	-
6.2.3.5.	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.	-
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 (noventa) 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";	X
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;	
6.2.4.8.	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;	X
6.2.6.2.	Relação dos profissionais que prestarão os serviços;	X
6.2.6.3.	Prova de inscrição da empresa no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;	X
6.2.6.4.	Cópia da Licença Sanitária do estabelecimento ou Certificado de Isenção, dentro do prazo de validade;	X
6.2.6.5.	Apresentar declaração de regime de enquadramento fiscal de pessoa jurídica;	X
6.2.6.6.	Declaração Unificada, conforme anexo.	X
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 dos certificados de título, especialização ou residência na área indicada expedido pelo Conselho Regional da Classe ou documento que comprove experiência mínima de 2 (dois) anos.	X
6.2.7.4.	Documentos comprobatórios de formação técnica do profissional responsável para realizar os atendimentos e procedimentos em relação ao lote 03.	X
6.2.7.5.	Cópia da Carteira de Registro no Conselho Regional de Odontologia do Paraná (CRO).	X
6.2.7.6.	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.	X
6.2.7.7.	Certidão de Antecedentes Criminais do profissional da Comarca onde reside.	X

Guarapuava, 31 de Março de 2026.

Responsável pelo preenchimento do Checklist

CERTIDÃO DE AUSÊNCIA DE DOCUMENTOS

CERTIFICO e dou fé que, nesta data, revendo a(s) documentação(ões) apresentada(s) pela empresa **DRA CAMILLE JULIANA DE OLIVEIRA ODONTOLOGIA LTDA**, inscrita no **CNPJ** sob o nº **60.830.961/0001-55**, para o **CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 006/2025 - CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS PARA ATENDIMENTO NO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (CEO) DO CIS5ªRS**, após análise, verificamos a ausência do(s) seguinte(s) documento(s) necessário(s) para a conclusão do processo;

- 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;
- **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>;
- **Sociedade simples:** inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;
- **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;
- **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;



- 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";
- 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;
- Requerimento para credenciamento, conforme anexo;
- Relação dos profissionais que prestarão os serviços;
- Prova de inscrição da empresa no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;
- Cópia da Licença Sanitária do estabelecimento ou Certificado de Isenção, dentro do prazo de validade;
- Apresentar declaração de regime de enquadramento fiscal de pessoa jurídica;
- Declaração Unificada, conforme anexo;
- Cópia dos certificados de título, especialização ou residência na área indicada expedido pelo Conselho Regional da Classe ou documento que comprove experiência mínima de 2 (dois) anos;
- Documentos comprobatórios de formação técnica do profissional responsável para realizar os atendimentos e procedimentos em relação ao lote 03;
- Cópia da Carteira de Registro no Conselho Regional de Odontologia do Paraná (CRO);
- 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.

Desta forma, certifico que a informação foi transmitida ao responsável legal da empresa **DRA CAMILLE JULIANA DE OLIVEIRA ODONTOLOGIA LTDA**, inscrita no **CNPJ sob o nº 60.830.961/0001-55**, através do fone [REDACTED], e pelo correio eletrônico



_____ para que no prazo de 10 (dez) dias apresente as documentações solicitadas, para que só assim seja dado prosseguimento ao referido pedido.

Guarapuava, 11 de maio de 2026.



LEONARDO BARBOSA DE RAMOS
Matrícula nº. 4121

RAFAELA GOUVÊA
MATRÍCULA Nº. 47901



WILSON ANTÔNIO BATISTA
MATRÍCULA Nº. 48401



**ATA DE ABERTURA - FASE DE HABILITAÇÃO
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 006/2025 -
CREDENCIAMENTO Nº 006/2025**

Aos 11 dias do mês de maio do ano de dois mil e vinte e seis (2026), às 13h34 horas (13 horas e 34 minutos), na sede do **CIS5ªRS**, reuniu-se o Sr. **Agente de Contratação, LEONARDO BARBOSA DE RAMOS**, Matrícula nº 4121, acompanhado pelos membros da equipe de apoio, **Rafaela Gouvêa**, Matrícula nº 47901, e **Wilson Antônio Batista**, Matrícula nº 48401, designados pela **PORTARIA Nº 169/2025**, de 23 de outubro de 2025, todos abaixo assinados, para proceder à **abertura e análise** da documentação de habilitação apresentada pela empresa **DRA CAMILLE JULIANA DE OIVEIRA ODONTOLOGIA LTDA** inscrita no **CNPJ sob o nº 60.830.961/0001-55**, com relação ao **CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS PARA ATENDIMENTOS NO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (CEO) DO CIS5ªRS**. Declarada aberta a **sessão pública**, constatou-se que a documentação de habilitação foi enviada pela empresa **DRA CAMILLE JULIANA DE OIVEIRA ODONTOLOGIA LTDA** inscrita no **CNPJ sob o nº 60.830.961/0001-55**, 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 **DRA CAMILLE JULIANA DE OIVEIRA ODONTOLOGIA LTDA** inscrita no **CNPJ sob o nº 60.830.961/0001-55**, atendeu **parcialmente as exigências editalícias**, cumprindo os requisitos previstos no **Edital de Credenciamento Nº 006/2025**. Verificou-se que a empresa **DRA CAMILLE JULIANA DE OIVEIRA ODONTOLOGIA LTDA** inscrita no **CNPJ sob o nº 60.830.961/0001-55**, não apresentou a seguinte documentação:

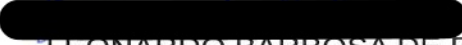
- Ato constitutivo, sendo estatuto social ou contrato social em vigor e alterações subsequentes ou última alteração consolidada, devidamente registrada, na Junta Comercial ou Cartório (conforme o caso) e ata registrada da Assembleia de Eleição da diretoria, quando houver;
- **Empresário individual:** 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>;

- **Sociedade simples:** inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;
- **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;
- **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;
- 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";
- 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;
- Requerimento para credenciamento, conforme anexo;
- Relação dos profissionais que prestarão os serviços;
- Prova de inscrição da empresa no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;
- Cópia da Licença Sanitária do estabelecimento ou Certificado de Isenção, dentro do prazo de validade;
- Apresentar declaração de regime de enquadramento fiscal de pessoa jurídica;
- Declaração Unificada, conforme anexo;
- Cópia dos certificados de título, especialização ou residência na área indicada expedido pelo Conselho Regional da Classe ou documento que comprove experiência mínima de 2 (dois) anos;
- Documentos comprobatórios de formação técnica do profissional responsável para realizar os atendimentos e procedimentos em relação ao lote 03;
- Cópia da Carteira de Registro no Conselho Regional de Odontologia do Paraná (CRO);



- 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.

Diante disto, prevalecendo da legislação e conforme previsão em edital, será concedido o prazo de 10 (dez) dias para a apresentação da documentação ausente. Nada mais havendo a tratar, foi lavrada a presente **Ata**, que segue assinada pelo Sr. **Agente de Contratação** e pelos membros da equipe de apoio.



LEONARDO BARBOSA DE RAMOS
Matrícula nº. 4121

RAFAELA GOUVÊA
MATRÍCULA Nº. 47901



WILSON ANTONIO BATISTA
MATRÍCULA Nº. 48401



**CERTIDÃO DE PROTOCOLO DE RECEBIMENTO
DOCUMENTOS FALTANTES**

CERTIFICO e dou fé que, na presente data, aos 18 de maio de 2026, às 13h30, a empresa **DRA CAMILLE JULIANA DE OLIVEIRA ODONTOLOGIA LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº **60.830.961/0001-55**, realizou a entrega via e-mail da **DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO FALTANTE**, referente ao **CREDENCIAMENTO Nº 006/2025** e ao **CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 006/2025**, tendo como objeto o **CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURIDICA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS PARA ATENDIMENTOS NO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (CEO) DO CIS5ªR**.

EMPRESA: DRA CAMILLE JULIANA DE OLIVEIRA ODONTOLOGIA LTDA

RESPONSÁVEL: CAMILLE JULIANA DE OLIVEIRA

E-MAIL: [REDACTED]

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

[REDACTED]
DAYANE CRISTINA C. S. SILVÉRIO
Servidor Responsável
pelo recebimento da documentação

gov.br [REDACTED]

CAMILLE JULIANA DE OLIVEIRA
Responsável
pela entrega da documentação

CONTRATO SOCIAL DE CONSTITUIÇÃO DE SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA

DRA CAMILLE JULIANA DE OLIVEIRA ODONTOLOGIA LTDA

Pelo presente instrumento particular de Contrato Social:

CAMILLE JULIANA DE OLIVEIRA, BRASILEIRA, [REDACTED], cirurgiã-dentista, nascido(a) em [REDACTED], nº do CPF [REDACTED], residente e domiciliada na cidade de [REDACTED] - PR, na RUA [REDACTED];

Resolvem, em comum acordo, constituir uma sociedade empresária limitada, nos termos da Lei nº 10.406/2002, mediante as condições e cláusulas seguintes:

CLÁUSULA I - DO NOME EMPRESARIAL

A sociedade adotará como nome empresarial: **DRA CAMILLE JULIANA DE OLIVEIRA ODONTOLOGIA LTDA**, e usará a expressão **DRA CAMILLE OLIVEIRA ODONTOLOGIA** como nome fantasia.

CLÁUSULA II - DA SEDE

A sociedade terá sua sede no seguinte endereço: **AVENIDA DEPUTADO CEZAR SILVESTRI, nº 6564, SALA 1, Alto da XV, Guarapuava - PR, CEP: 85065000.**

CLÁUSULA III - DO OBJETO SOCIAL

A sociedade terá por objeto o exercício das seguintes atividades econômicas: **ATIVIDADE ODONTOLÓGICA**

Parágrafo único. Em estabelecimento eleito como Sede (Matriz) será(ão) exercida(s) a(s) atividade(s) de **ATIVIDADE ODONTOLÓGICA**.

E exercerá as seguintes atividades:

CNAE Nº 8630-5/04 - Atividade odontológica.

CLÁUSULA IV - DO INÍCIO DAS ATIVIDADES E PRAZO DE DURAÇÃO

A sociedade iniciará suas atividades em 14/05/2025 e seu prazo de duração será por tempo indeterminado.

CLÁUSULA V - DO CAPITAL

O capital será de R\$ [REDACTED], dividido em [REDACTED] quotas, no valor nominal de R\$ [REDACTED] cada uma, formado por R\$ [REDACTED] em moeda corrente no País

Parágrafo único. O capital encontra-se subscrito e integralizado pelos sócios da seguinte forma:

Nome do Sócio	Qtd Quotas	Valor Em R\$	%
CAMILLE JULIANA DE OLIVEIRA	[REDACTED]	[REDACTED]	100,00
TOTAL:	[REDACTED]	[REDACTED]	100,00

CLÁUSULA VI - DA ADMINISTRAÇÃO

A administração da sociedade será exercida pelo sócio **CAMILLE JULIANA DE OLIVEIRA** que representará legalmente a sociedade e poderá praticar todo e qualquer ato de gestão pertinente ao objeto social.

Parágrafo único. Não constituindo o objeto social, a alienação ou a oneração de bens imóveis depende de autorização da maioria.

CLÁUSULA VII - DO BALANÇO PATRIMONIAL

Ao término de cada exercício, em 31 de Dezembro, o administrador prestará contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo ao(s) sócio(s), os lucros ou perdas apuradas.

CLÁUSULA VIII - DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO DE ADMINISTRADOR

O Administrador declara, sob as penas da lei, de que não está impedido de exercer a administração da empresa, 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 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 IX - DO PRÓ LABORE

O sócio poderá, fixar uma retirada mensal, a título de pró labore para o sócio administrador, observadas as

CONTRATO SOCIAL DE CONSTITUIÇÃO DE SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA

DRA CAMILLE JULIANA DE OLIVEIRA ODONTOLOGIA LTDA

disposições regulamentares pertinentes.

CLÁUSULA X - DISTRIBUIÇÃO DE LUCROS

A sociedade poderá levantar balanços intermediários ou intercalares e distribuir os lucros evidenciados nos mesmos.

CLÁUSULA XI - DA RETIRADA OU FALECIMENTO DE SÓCIO

Retirando-se, falecendo ou interditado qualquer sócio, a sociedade continuará suas atividades com os herdeiros, sucessores e o incapaz, desde que autorizado legalmente. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou do(s) sócio(s) remanescente(s) na continuidade da sociedade, esta será liquidada após a apuração do Balanço Patrimonial na data do evento. O resultado positivo ou negativo será distribuído ou suportado pelos sócios na proporção de suas quotas.

Parágrafo único - O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se resolva em relação a seu sócio.

CLÁUSULA XII - DA CESSÃO DE QUOTAS

As quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o 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.

CLÁUSULA XIII - DA RESPONSABILIDADE

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

CLÁUSULA XIV - DO FORO

Fica eleito o Foro da Comarca de Guarapuava - PR, para qualquer ação fundada neste contrato, renunciando-se a qualquer outro por muito especial que seja.

E por estarem em perfeito acordo, em tudo que neste instrumento particular foi lavrado, obrigam-se a cumprir o presente ato constitutivo, e assinam o presente instrumento em uma única via que será destinada ao registro e arquivamento na Junta Comercial do Estado do Paraná.

Guarapuava - PR, 14 de maio de 2025

CAMILLE JULIANA DE OLIVEIRA
Sócio/Administrador



ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa DRA CAMILLE JULIANA DE OLIVEIRA ODONTOLOGIA LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
	CAMILLE JULIANA DE OLIVEIRA



CERTIFICO O REGISTRO EM: SOB N°
PROTOCOLO:
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: . CNPJ DA SEDE: 60830961000155.
NIRE: COM EFEITOS DO REGISTRO EM:
DRA CAMILLE JULIANA DE OLIVEIRA ODONTOLOGIA LTDA

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA
SECRETÁRIO-GERAL
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.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PITANGA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA



LICENÇA SANITÁRIA Nº [REDACTED]

VENCIMENTO: [REDACTED]

Razão Social: DRA CAMILA LIMA MATNEI ODONTOLOGIA LTDA
Nome Fantasia: DRA CAMILA LIMA MATNEI ODONTOLOGIA
CNPJ: 58.845.739/0001-84
Endereço: Lrg Dos Pioneiros, 190 - Quadra 008 Lote 3-d - Centro - Pitanga/PR - 85200-072

ATIVIDADES LICENCIADAS:

8630-5/04 - Atividade odontológica

OBSERVAÇÃO: Esta licença sanitária não isenta o estabelecimento de outras formas de contribuição. Documento expedido de acordo com o Código de Saúde do Estado do Paraná.

LOCAL E DATA: Pitanga, 07 de Abril de 2026

Corinne Guntzel Lealdno
Gestor da Vigilância Sanitária

Código de Autenticidade: [REDACTED]

Endereço para Validação: [REDACTED]



Consórcio Intergestores de Saúde da 5ª Região de Saúde

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. 006/2025.

Razão Social: DRA CAMILLE JULIANA DE OLIVEIRA LTDA
 Nome Fantasia: DRA CAMILLE OLIVEIRA ODONTOLOGIA
 CNPJ: 60.830.961/0001-55
 Inscrição Estadual: ISENT0

RELAÇÃO DE ATENDIMENTOS E PROCEDIMENTOS A SEREM REALIZADOS

LOTE	ITEM	DESCRIÇÃO	VALOR
LOTE 1	1	ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO COM REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO DE EXODONTA DE DENTE RETIDO (INCLUSO OU IMPACTADO) 1 DENTE.	R\$ 75,00
LOTE 1	2	ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO COM REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO DE EXODONTA DE DENTE RETIDO (INCLUSO OU IMPACTADO) 4 DENTE.	R\$ 300,00
LOTE 1	3	ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM CIRURGIA TRAUMA BUCO MAXILO FACIAL – 1 ATENDIMENTO. R\$ 70,00	R\$ 70,00
LOTE 1	4	ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM CIRURGIA TRAUMA BUCO MAXILO FACIAL – RETORNO.	R\$ 70,00
LOTE 1	7	ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM PERIODONTIA - 1º ATENDIMENTO. R\$ 70,00 8 ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM PERIODONTIA – RETORNO E CONTINUAÇÃO DE TRATAMENTO.	R\$ 70,00
LOTE 1	8	8 ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM PERIODONTIA – RETORNO E CONTINUAÇÃO DE TRATAMENTO.	R\$ 70,00
LOTE	ITEM	PROCEDIMENTOS	VALOR
LOTE 2	9	CORREÇÃO DE IRREGULARIDADES DE REBORDO ALVEOLAR	R\$ 100,00
LOTE 2	11	CURETAGEM PERIAPICAL	R\$ 85,00
LOTE 2	12	DRENAGEM DE ABCESSO DA BOCA E ANEXOS.	R\$ 120,00
LOTE 2	19	EXODONTIA MULTIPLA COM ALVEOPLASTIA POR SEXTANTE	R\$ 120,00
LOTE 2	20	FRENECTOMIA	R\$ 100,00
LOTE 2	23	MOLDAGEM PROVA DE CERA, PROVA DE DENTES E ENTREGA	R\$ 70,00
LOTE 2	24	ODONTOSECÇÃO/RADILECTOMIA/TUNELIZAÇÃO	R\$ 85,00
LOTE 2	25	OSTEOTOMIA	R\$ 83,33

Guarapuava, 07 de maio de 2025.

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



gov.br



Camille Juliana de Oliveira

RG nº [REDACTED]

CPF nº [REDACTED]



ANEXO III
REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO
EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº. 006/2025 – 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 DRA CAMILLE OLIVEIRA ODONTOLOGIA, vem através deste informar os nomes dos profissionais disponíveis para prestar serviços ao CIS5ªRS, conforme quadro abaixo:

NOME DO PROFISSIONAL	REGISTRO PROFISSIONAL	ESPECIALIDADE
Camille Juliana de Oliveira	[REDACTED]	Cirurgiã-Dentista

Guarapuava, 07 de maio de 2025.



Camille Juliana de Oliveira
RG nº [REDACTED]
CPF nº [REDACTED]



Consórcio Intergestores de Saúde da 5ª Região de Saúde

ANEXO V

DECLARAÇÃO UNIFICADA PARA HABILITAÇÃO

EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº. 006/2025 – CIS5ªRS

CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURIDICA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS PARA ATENDIMENTOS NO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (CEO) DO CIS5ªRS

A empresa DRA CAMILLE JULIANA DE OLIVEIRA LTDA, inscrita no CNPJ sob o número 60.830.961/0001-55, sediada GUARAPUAVA PR, através de seu representante, Sr(a). XXX, CPF número [REDACTED], RG número [REDACTED] na qualidade de proponente do procedimento licitatório no **CREDENCIAMENTO nº 006/2025**, instaurado pelo CIS5ªRS, declara sob as penas da lei que:

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



Consórcio Intergestores de Saúde da 5ª Região de Saúde

- 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 006/2025**.
- 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 IV** possuem capacidade técnica e estão disponíveis a prestar o atendimento aos usuários do CIS5ªRS
- 13) Responsável pela empresa conforme contrato social e alterações: nome: CAMILLE JULIANA DE OLIVEIRA, RG [REDACTED], CPF [REDACTED], email [REDACTED], celular [REDACTED].
- 14) Responsável Técnico pela empresa conforme contrato social e alterações: nome, CAMILLE JULIANA DE OLIVEIRA, RG [REDACTED], CPF [REDACTED], email [REDACTED], celular [REDACTED], Registro profissional da entidade competente CRO [REDACTED].
- 15) Declara que a agência de depósito referente aos serviços prestados é: Banco: NU PAGAMENTOS S.A., Agência: [REDACTED], Conta Corrente: [REDACTED]
- 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.



ANEXO III

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº. 006/2025 – CIS5ªRS

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

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 Ivaiporã 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, nos atendimentos aos pacientes atendidos, bem como se necessário, impressão e assinatura em prontuário físico.

Guarapuava, 07 de maio de 2025.

g.vb. 

Camille Juliana de Oliveira

RG nº 

CPF nº 



Consórcio Intergestores de Saúde da 5ª Região de Saúde

ANEXO III

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº. 006/2025 – CIS5ªRS

CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

NA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO A DEMANDA DOS MUNICÍPIOS

CONSORCIADOS AO CIS5ªRS



CERTIDÃO DE REGULARIDADE CRO/PR N. 06916/2026.

CERTIFICO E DOU FÉ, que o(a) Sr(a). **CAMILLE JULIANA DE OLIVEIRA**, portador do C.P.F. [REDACTED], inscrito na categoria **CIRURGIÃO-DENTISTA**, tipo **PRINCIPAL**, nascido(a) em [REDACTED], natural de **GUARAPUAVA - PR**, filho(a) de [REDACTED] e [REDACTED], encontra-se regularmente inscrito(a) junto a este CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO PARANÁ, sob o número [REDACTED] no livro [REDACTED], folha [REDACTED] desde [REDACTED], em cumprimento à exigência contida no art. 13 da Lei n. 4.324 de 14/04/1964, regulamentada pelo art. n. 22 e seu parágrafo único do Decreto n. 68.704 de 03/06/1971, estando em dia com suas obrigações financeiras junto à Tesouraria deste órgão.

Possui especialidades em:

Por ser expressão da verdade firmo o presente.

Curitiba, [REDACTED]

CERTIDÃO VÁLIDA ATÉ: [REDACTED]


Aguinaldo Coelho de Farias, CD
Presidente do CRO/PR

Chave de autenticidade: [REDACTED]
Para verificar a autenticidade desde documento acesse:
[REDACTED]



Curitiba, 18 de maio de 2026.

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que **Camille Juliana de Oliveira**, sob número de matrícula **R.A. [REDACTED]** e **CPF [REDACTED]**, é aluna regularmente matriculada e frequentando o curso de Pós-graduação Lato Sensu – **ESPECIALIZAÇÃO EM IMPLANTODONTIA**, no período letivo vigente, ofertado pela **Faculdade ILAPEO**, qual é devidamente credenciada.

A presente declaração é emitida a pedido da interessada para fins acadêmicos, profissionais, comprovação junto a órgãos públicos e outros.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.



Tânia Maria Able
Vice-diretora Geral

HISTÓRICO DO DOCUMENTO

FECHAR

Data Evento	Status Solicitação	Descrição	Observação
14/05/2025 17:50:09	Em análise		
15/05/2025 16:22:10	Em Exigência	Outros	Segue para inspeção sanitária. Simone.
09/07/2025 09:44:23	Indefinido		Não será mais emitido licença sanitária para ponto de referência



Ministério da Justiça e Segurança Pública
Polícia Federal

ePol - SINIC

Sistema Nacional de Informações Criminais

Certidão de Antecedentes Criminais

A Polícia Federal **CERTIFICA**, após pesquisa no Sistema Nacional de Informações Criminais - SINIC, que, até a presente data, **NÃO CONSTA** condenação com trânsito em julgado em nome de **CAMILLE JULIANA DE OLIVEIRA**, país de nacionalidade Brasil, filho(a) de [REDACTED], nascido(a) aos [REDACTED] natural de [REDACTED], CI [REDACTED] sespr PR, CPF [REDACTED]

Esta certidão foi expedida em [REDACTED] às [REDACTED] (horário de Brasília/DF GMT-3) com base nos dados informados e
mente será válida com a apresentação de documento de identificação para confirmação dos dados.

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada por meio da leitura do QR Code ou acessando a página da Polícia Federal, no endereço "<https://servicos.pf.gov.br/epol-sinic-publico/validar-cac/>", e digitando o número da certidão 108544612026.

CHECKLIST DOS DOCUMENTOS PARA CREDENCIAMENTO DE CONSULTAS E PROCEDIMENTOS PARA ATENDIMENTOS NO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS
EDITAL 006/2025

6.2.3.	HABILITAÇÃO JURÍDICA	Tick
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.	-
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 ;	-
6.2.3.4.	Sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;	-
6.2.3.3.	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;	OK
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 (noventa) 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";	X
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;	X
6.2.4.8.	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;	X
6.2.6.2.	Relação dos profissionais que prestarão os serviços;	X
6.2.6.3.	Prova de inscrição da empresa no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;	X
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;	X
6.2.6.6.	Declaração Unificada, conforme anexo.	X
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 dos certificados de título, especialização ou residência na área indicada expedido pelo Conselho Regional da Classe ou documento que comprove experiência mínima de 2 (dois) anos.	X
6.2.7.4.	Documentos comprobatórios de formação técnica do profissional responsável para realizar os atendimentos e procedimentos em relação ao lote 03.	X
6.2.7.5.	Cópia da Carteira de Registro no Conselho Regional de Odontologia do Paraná (CRO).	X
6.2.7.6.	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
6.2.7.7.	Certidão de Antecedentes Criminais do profissional da Comarca onde reside.	OK

Guarapuava, 19 de maio de 2026.

Responsável pelo preenchimento do Checklist



Consórcio Inter-municipal de Saúde da 5ª Região de Saúde

**ATA DE ABERTURA - FASE DE INABILITAÇÃO
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 006/2025 -
CREDENCIAMENTO Nº 006/2025**

Aos 20 dias do mês de MAIO do ano de dois mil e vinte e seis (2026), às 14:51 horas (14 horas e 51 minutos), na sede do **CIS5ªRS**, reuniu-se o Sr. **Agente de Contratação, LEONARDO BARBOSA DE RAMOS**, Matrícula nº 4121, acompanhado pelos membros da equipe de apoio, **Rafaela Gouvêa**, Matrícula nº 47901, e **Wilson Antônio Batista**, Matrícula nº 48401, designados pela **PORTARIA Nº 169/2025**, de 23 de outubro de 2025, todos abaixo assinados, para proceder à **abertura e análise** da documentação de habilitação apresentada pela empresa **DRA CAMILLE JULIANA DE OLIVEIRA ODONTOLOGIA LTDA**, com relação ao **CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURIDICA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS PARA ATENDIMENTOS NO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (CEO) DO 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 **DRA CAMILLE JULIANA DE OLIVEIRA ODONTOLOGIA LTDA**, inscrita no CNPJ Nº **60.830.961/0001-55**, 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 **DRA CAMILLE JULIANA DE OLIVEIRA ODONTOLOGIA LTDA**, inscrita no CNPJ Nº **60.830.961/0001-55**, não atendeu plenamente a todas as exigências editalícias, não cumprindo os requisitos previstos no **Edital de Credenciamento Nº 006/2025**. Assim, por **unanimidade de votos dos membros da equipe de apoio presentes**, o Sr. **Agente de Contratação DECLAROU INABILITADA** a referida empresa para o Credenciamento solicitado. Nos termos da lei aplicável, informa-se que a **inabilitação 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**. 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 ANTONIO BATISTA
MATRÍCULA Nº. 48401

**AVISO DE INABILITAÇÃO
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 006/2025
CREDENCIAMENTO Nº 006/2025**

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURIDICA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS PARA ATENDIMENTOS NO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (CEO) DO CIS5ªRS.

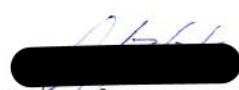
O Sr. **Agente de Contratação LEONARDO BARBOSA DE RAMOS**, Matrícula nº 4121, designado pela **Portaria n.º 169/2025**, de 23 de outubro de 2025, no uso de suas atribuições legais, torna público, para conhecimento de todos os interessados, que procedeu à **inabilitação** da empresa **DRA CAMILLE JULIANA DE OLIVEIRA ODONTOLOGIA LTDA**, inscrita no CNPJ Nº **60.830.961/0001-55**. 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.

Documentação de habilitação consta no site <https://cis5rs.com.br/licitacaoView/?id=851> e no site do PNCP <https://pncp.gov.br/app/editais/36330988000102/2025/208>
Guarapuava, Paraná, 20 de maio de 2026.


LEONARDO BARBOSA DE RAMOS

Matrícula nº. 4121
Agente de Contratação
PORTARIA n.º 169/2025

RAFAELA GOUVÊA
MATRÍCULA Nº. 47901


WILSON ANTÔNIO BATISTA
MATRÍCULA Nº. 48401