

INABILITAÇÃO

NEUROCIR CLINICA NEUROCIRURGICA LTDA

CNPJ: N°10.802.436/0001-58



Consórcio Intermunicipal de Saúde da 5ª Região de Saúde

CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURIDICAS DA ÁREA DA SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TELEMEDICINA NAS MODALIDADES DE TELECONSULTA, TELEINTERCONSULTA E TELECONSULTORIA PARA ATENDIMENTO A DEMANDA ACOMETIDA DOS MUNICIPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS.

Guarapuava, 06 de maio de 2026.

ANEXO II**REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO****EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 007/2025 - CIS5RS**

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DA SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TELEMEDICINA NAS MODALIDADES DE TELECONSULTA, TELEINTERCONSULTA E TELECONSULTORIA PARA ATENDIMENTO A DEMANDA ACOMETIDA DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO CIS5RS, divulgado pelo consórcio intermunicipal de saúde da 5ª Região de Saúde do Paraná nos termos do Edital de Credenciamento Público nº. 007/2025

Razão Social: NEUROCIR CLINICA NEUROCIRURGICA LTDA

Nome Fantasia: NEUROCIR CLINICA NEUROCIRURGICA

CNPJ: 10.802.436/0001-58

Inscrição Estadual:

CNES:

Endereço comercial: Rua Barão do Rio Branco, 1049 APT. 1303 - Centro
CEP: 98005-143, Cidade: Cruz Alta, Estado: RS

ITEM	DESCRIÇÃO	VALOR
1	TELECONSULTA ESPECIALIZADA EM HEMATOLOGIA	R\$ 70,00
2	TELEINTERCONSULTA ESPECIALIZADA EM HEMATOLOGIA	R\$ 70,00
3	TELECONSULTORIA ESPECIALIZADA EM HEMATOLOGIA	R\$ 70,00
4	TELECONSULTA ESPECIALIZADA EM ANGIOLOGIA	R\$ 70,00
5	TELEINTERCONSULTA ESPECIALIZADA EM ANGIOLOGIA	R\$ 70,00
6	TELECONSULTORIA ESPECIALIZADA EM ANGIOLOGIA	R\$ 70,00
7	TELECONSULTA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA VASCULAR	R\$ 70,00
8	TELEINTERCONSULTA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA VASCULAR	R\$ 70,00
9	TELECONSULTORIA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA VASCULAR	R\$ 70,00
10	TELECONSULTA ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA	R\$ 70,00

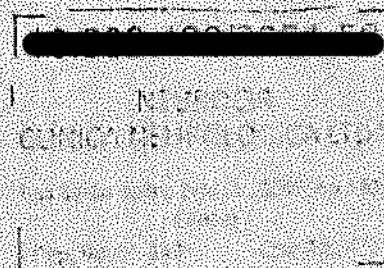
Rua Brigadeiro Rocha, 901 - Tronon - Guarapuava - PR
e-mail: consorcioois5rs@gmail.com

11	TELEINTERCONSULTA ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA	R\$ 70,00
12	TELECONSULTORIA ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA	R\$ 70,00
13	TELECONSULTA ESPECIALIZADA EM GASTROENTEROLOGIA	R\$ 70,00
14	TELEINTERCONSULTA ESPECIALIZADA EM GASTROENTEROLOGIA	R\$ 70,00
15	TELECONSULTORIA ESPECIALIZADA EM GASTROENTEROLOGIA	R\$ 70,00
16	TELECONSULTA ESPECIALIZADA EM INFECTOLOGIA	R\$ 70,00
17	TELEINTERCONSULTA ESPECIALIZADA EM INFECTOLOGIA	R\$ 70,00
18	TELECONSULTORIA ESPECIALIZADA EM INFECTOLOGIA	R\$ 70,00
19	TELECONSULTA ESPECIALIZADA EM GERIATRIA	R\$ 70,00
20	TELEINTERCONSULTA ESPECIALIZADA EM GERIATRIA	R\$ 70,00
21	TELECONSULTORIA ESPECIALIZADA EM GERIATRIA	R\$ 70,00
22	TELECONSULTA ESPECIALIZADA EM NEFROLOGIA	R\$ 70,00
23	TELEINTERCONSULTA ESPECIALIZADA EM NEFROLOGIA	R\$ 70,00
24	TELECONSULTORIA ESPECIALIZADA EM NEFROLOGIA	R\$ 70,00
25	TELECONSULTA ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA PEDIÁTRICA	R\$ 70,00
26	TELEINTERCONSULTA ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA PEDIÁTRICA	R\$ 70,00
27	TELECONSULTORIA ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA PEDIÁTRICA	R\$ 70,00
28	TELECONSULTA ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	R\$ 70,00
29	TELEINTERCONSULTA ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	R\$ 70,00
30	TELECONSULTORIA ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	R\$ 70,00
31	TELECONSULTA ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA	R\$ 70,00
32	TELEINTERCONSULTA ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA	R\$ 70,00
33	TELECONSULTORIA ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA	R\$ 70,00
34	TELECONSULTA ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	R\$ 70,00

35	TELEINTERCONSULTA ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	R\$ 70,00
36	TELECONSULTORIA ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	R\$ 70,00
37	TELECONSULTA ESPECIALIZADA EM PSIQUIATRIA	R\$ 70,00
38	TELEINTERCONSULTA ESPECIALIZADA EM PSIQUIATRIA	R\$ 70,00
39	TELECONSULTORIA ESPECIALIZADA EM PSIQUIATRIA	R\$ 70,00
40	TELECONSULTA ESPECIALIZADA EM PEDIATRIA	R\$ 70,00
41	TELEINTERCONSULTA ESPECIALIZADA EM PEDIATRIA	R\$ 70,00
42	TELECONSULTORIA ESPECIALIZADA EM PEDIATRIA	R\$ 70,00
43	TELECONSULTA ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA	R\$ 70,00
44	TELEINTERCONSULTA ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA	R\$ 70,00
45	TELECONSULTORIA ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA	R\$ 70,00
46	TELECONSULTA ESPECIALIZADA EM COLOPROCTOLOGIA	R\$ 70,00
47	TELEINTERCONSULTA ESPECIALIZADA EM COLOPROCTOLOGIA	R\$ 70,00
48	TELECONSULTORIA ESPECIALIZADA EM COLOPROCTOLOGIA	R\$ 70,00
49	TELECONSULTA ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA PEDIATRICA	R\$ 70,00
50	TELEINTERCONSULTA ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA PEDIATRICA	R\$ 70,00
51	TELECONSULTORIA ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA PEDIATRICA	R\$ 70,00

Guarapuava, 03 de fevereiro de 2026.

Assinatura do representante legal da empresa
José Francisco Schulte Ulguim
Carimbo da empresa



Rua Brigadiero Rocha, 901 - Trindade - Guarapuava - PR
e-mail: consorcioris5rs@gmail.com

ANEXO III

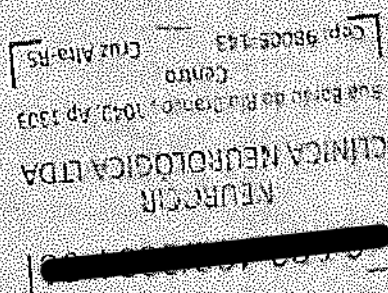
**RELACÃO DE PROFISSIONAIS DA EMPRESA QUE PRESTARÃO SERVIÇOS
EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 007/2025 - CIS5RS
CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DA SAÚDE PARA A
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TELEMEDICINA NAS MODALIDADES DE
TELECONSULTA, TELEINTERCONSULTA E TELECONSULTORIA PARA
ATENDIMENTO A DEMANDA ACOMETIDA DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO
CIS5RS**

A empresa Neurocli, vem através deste informar os nomes dos profissionais disponíveis para prestar serviços ao CIS5RS, conforme quadro abaixo.

NOME DO PROFISSIONAL	REGISTRO PROFISSIONAL	ESPECIALIDADE
Camila Maciel de Oliveira	36909	Endocrinologia

Guarapuava, 03 de fevereiro de 2026.

Assinatura do representante legal da empresa
José Francisco Schulte Ulguim
Carimbo da empresa



ANEXO IV

DECLARAÇÃO UNIFICADA PARA HABILITAÇÃO

EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº. 007/2025 - CIS5ºRS

CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DA SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TELEMEDICINA NAS MODALIDADES DE TELECONSULTA, TELEINTERCONSULTA E TELECONSULTORIA PARA ATENDIMENTO A DEMANDA ACOMETIDA DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ºRS

A empresa XXX, inscrita no CNPJ sob o número XXX, sediada XXX, através de seu representante, Sr(a) XXX, CPF número XXX, RG número XXX na qualidade de proponente do procedimento licitatório no CREDENCIAMENTO nº 007/2025, instaurado pelo CIS5ºRS, declara sob as penas da lei que:

- 1) Não se encontra com o Direito de Licitar suspenso perante o CIS5ºRS, 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 CIS5ºRS 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 CIS5ºRS, 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 vagas para pessoa com deficiência e para habilitada da Previdência Social, previstas no Edital e em outras normas específicas;

8) Está ciente o conteúdo das condições contidas no Edital e seus anexos, bem como de que a proposta apresentada compromete a integridade 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 tem o 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 ao **CREDENCIAMENTO Nº 007/2025**;

10) Que se responsabiliza pelo uso regular de dados de pacientes para uso exclusivo das finalidades do CIS5ªRS, bem como de garantir que o acesso ao sistema do CIS5ªRS 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: José Francisco Schulte Ulguim, RG [REDACTED], CPF [REDACTED]4, email [REDACTED]@gmail.com, celular [REDACTED];

14) Responsável Técnico pela empresa conforme contrato social e alterações: nome, José Francisco Schulte Ulguim, RG [REDACTED], CPF [REDACTED], email [REDACTED]@gmail.com, celular [REDACTED], Registro profissional da entidade competente CRM.

15) Declara que a agência de depósito referente aos serviços prestados é: Banco [REDACTED], 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.

17) Declara que as 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 5ª RS 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, 03 de fevereiro 2026.

gov.br

Documento assinado digitalmente

JOSE FRANCISCO SCHULTE ULGUIM

Assinatura do representante legal da empresa

José Francisco Schulte Ulguim

Carimbo da empresa

NEUROCOR
CLÍNICA NEUROLÓGICA LTDA

Rua Barão do Rio Branco, 1039, 1º andar

Centro

Cep: 93005-143

Curr. Alca. 103



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO
10.802.436/0001-58
MATRIZ

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO
CADASTRAL

DATA DE ABERTURA
30/04/2009

NOME EMPRESARIAL
NEUROCIR CLINICA NEUROCIRURGICA LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)
NEUROCIR CLINICA NEUROCIRURGICA

FORTE
DEMAIS

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
82.20-2-00 - Atividades de teleatendimento
86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
206-2 - Sociedade Empresária Limitada

LOGRADOURO
R BARÃO DO RIO BRANCO

NÚMERO
1049

COMPLEMENTO
APT 1303

CEP
98.005-143

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

MUNICÍPIO
CRUZ ALTA

UF
RS

ENDEREÇO ELETRÔNICO

TELEFONE

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)

SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
30/04/2009

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 06/02/2026 às 08:33:16 (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: NEUROCIR CLINICA NEUROCIRURGICA LTDA
CNPJ: 10.802.436/0001-58

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 desconconsideração 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 16:14:04 do dia 25/11/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 24/05/2026.

Código de controle da certidão: **6344.EEE4.0CCD.E18B**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA FAZENDA
RECEITA ESTADUAL

CNPJ: **10.802.436/**

Certificamos que, aos **06 dias do mês de FEVEREIRO do ano de 2026**, revendo os bancos de dados da Secretaria da Fazenda Estadual do Rio Grande do Sul, não elidido o direito de a Fazenda proceder a posteriores verificações e, a qualquer tempo, vir a cobrar crédito apurado, o titular acima se enquadra na seguinte situação:

CERTIDAO NEGATIVA

Observações:

- a) Nada consta.
- b) O nome do titular do CPF/CNPJ não consta nos bancos de dados da Secretaria da Fazenda. Se necessário, solicite documento de identificação.
- c) No caso de CNPJ, a presente certidão é válida para toda a empresa, representada pelo CNPJ base composto pelos 8 primeiros dígitos. Todos os estabelecimentos da empresa foram avaliados na pesquisa de regularidade fiscal.

Constitui-se esta certidão em meio de prova de existência ou não, em nome do interessado, de débitos ou pendências relacionados na Instrução Normativa DRP nº 45/98, Título IV, Capítulo V, 1.1.

Débitos protestados e posteriormente regularizados perante a Receita Estadual do Rio Grande do Sul não impedem a emissão de "Certidão Negativa", porém, caso não sejam pagas as taxas cartoriais, o débito permanece protestado pelo cartório, podendo ser a causa de restrições em entidades de proteção ao crédito. Nesses casos, regularize as taxas diretamente no cartório.

Esta certidão **NÃO** comprova a quitação:

- a) de tributos devidos mensalmente e declarados na Declaração Anual de Simples Nacional (DASN) e no Programa Gerador do Documento de Arrecadação do Simples Nacional (PGDAS-D) pelos contribuintes optantes pelo Simples Nacional;
- b) de ITCD e de ITBI (nas hipóteses em que este imposto seja de competência estadual-Lei nº 7.608/81) em procedimentos judiciais e extrajudiciais de inventário, arrolamento, separação, divórcio, dissolução de união estável ou partilha de bens.

Esta certidão é válida até 6/4/2026

Certidão expedida gratuitamente e com base na IN/DRP nº 45/98, Título IV, Capítulo V.

A autenticidade deste documento deverá ser confirmada em
<https://www.sefaz.rs.gov.br/SAT/CertidaoSitFiscalConsulta.aspx>
com o preenchimento apenas dos dois campos a seguir:

Certidão nº: **39326321**
Autenticação: **49757087**





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PODER JUDICIÁRIO

CERTIDÃO JUDICIAL CÍVEL NEGATIVA

A vista dos registros constantes nos sistemas de Informática do Poder Judiciário do Estado do Rio Grande do Sul é expedida a presente certidão por não constar distribuição de ação falimentar, concordatária, recuperação judicial e extrajudicial em tramitação contra a seguinte parte interessada:

NEUROCIR CLINICA NEUROCIRURGICA LTDA, CNPJ 10802436000158, Endereço - R BARAO DO RIO BRANCO 1049.

6 de fevereiro de 2026, às 08:36:53

OBSERVAÇÕES:

A aceitação desta certidão está condicionada à conferência dos dados da parte interessada contra aqueles constantes no seu documento de identificação, bem como à verificação de sua validade no site do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul na Internet, endereço: <http://www.tjrs.jus.br>, menu Processos e Serviços / Serviços Processuais / Emissão de Antecedentes e Certidões, informando o seguinte código de controle: **525ce65fd45388732e2482285272b5e5**.

Importante: Esta certidão possui validade de 90 dias a partir da data de sua emissão.

As informações fornecidas para a emissão desta certidão são de livre preenchimento e de responsabilidade do emitente, não sendo submetidas a processo de validação pelo sistema.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ ALTA-RS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

1121/2026

Contribuinte

Nome/Razão:	62681206 - NEUROCIR CLINICA NEUROCIRURGICA LTDA		
CNPJ/CPF:	10.802.436/0001-58		
Endereço:	RUA BARÃO DO RIO BRANCO, 1049		
Complemento:	APT. 1303		
Bairro:	CENTRO	Cidade:	Cruz Alta - RS

CERTIFICO, para os devidos fins, que em consulta ao Sistema da Dívida desta Secretaria, foi verificado que até a presente data não consta dívida em nome do(a) Requerente acima identificado(a), ressalvado nos termos do art. 294 da Lei 0096/83, o direito da Fazenda Pública municipal de cobrar dívidas que venham ser apuradas de responsabilidade do mesmo.

Validade da Certidão até: 07/05/2026

O Referido é verdadeiro e dou fé.

Cruz Alta (RS) 6 de fevereiro de 2026.

Esta certidão foi emitida através do Portal de Serviços da Prefeitura Municipal de Cruz Alta, para consultar a autenticidade acesse: www.cruzalta.rs.gov.br e localize o serviço "Autenticidade Certidão"

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 10.802.436/0001-58
Razão Social: NEUROCIR CLINICA NEUROCIRURGICA LTDA
Endereço: R.BARAO DO RIO BRANCO 1049 APT 1303 / CENTRO / CRUZ ALTA / RS / 98005-143

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.

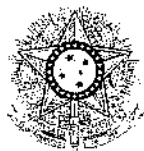
O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 30/01/2026 a 28/02/2026

Certificação Número: 2026013005121586360869

Informação obtida em 06/02/2026 08:23:28

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: NEUROCIR CLINICA NEUROCIRURGICA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 10.802.436/0001-58

Certidão nº: 71861343/2025

Expedição: 25/11/2025, às 16:12:37

Validade: 24/05/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **NEUROCIR CLINICA NEUROCIRURGICA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **10.802.436/0001-58**, **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.

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 10.802.436/0001-58
Razão Social: NEUROCIR CLINICA NEUROCIRURGICA LTDA
Endereço: R BARAO DO RIO BRANCO 1049 APT 1303 / CENTRO / CRUZ ALTA / RS / 98005-143

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: 28/03/2026 a 26/04/2026

Certificação Número: 2026032803471586360847

Informação obtida em 30/03/2026 13:36:43

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

**Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais****BAEPENDI****CERTIDÃO CRIMINAL E DE EXECUÇÃO PENAL NEGATIVA**

CERTIFICO que, revendo os registros de distribuição de ação de NATUREZA PENAL nesta comarca, até a presente data, NADA CONSTA em tramitação contra:

Nome: CAMILA MACIEL DE OLIVEIRA.

CPF: [REDACTED]

RG: [REDACTED]

Nome pai: [REDACTED]

Nome mãe: [REDACTED]

Observações:

a) Certidão expedida gratuitamente através da internet, nos termos do caput do art. 8º da Resolução 121/2010 do Conselho Nacional de Justiça;

b) a informação do número do CPF/CNPJ é de responsabilidade do solicitante da certidão, sendo pesquisados o nome e o CPF/CNPJ exatamente como digitados;

c) ao destinatário cabe conferir o nome e a titularidade do número do CPF/CNPJ informado, podendo confirmar a autenticidade da Certidão no portal do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais (<http://www.tjmg.jus.br>), pelo prazo de 3 (três) meses após a sua expedição;

d) esta Certidão inclui os processos físicos e eletrônicos, onde houver sido implantado o Processo Judicial Eletrônico - PJe, o eproc, o Sistema CNJ (Ex-Projudi) e o SEEU - Sistema Eletrônico de Execução Unificada, tendo a mesma validade da certidão emitida diretamente no Fórum e abrange os processos da Justiça Comum, do Juizado Especial e da Turma Recursal apenas da comarca pesquisada, com exceção do SEEU, cujo sistema unificado abrange todas as comarcas do Estado;

e) A presente certidão não faz referência a período de anos, uma vez que somente se refere à existência de feitos judiciais em andamento (processos ativos) contra o nome pesquisado, conforme Provimento 355/2018 da Corregedoria Geral de Justiça.

Certidão negativa emitida nos termos do inciso I do § 1º do art. 8º da Resolução 121/2010 do Conselho Nacional de Justiça.

Certidão solicitada em 17 de Julho de 2025 às 06:41

BAEPENDI, 17 de Julho de 2025 às 06:42

Código de Autenticação: [REDACTED]

Para autenticação, informar o código.

ATENÇÃO: Documento composto de 1 folha(s). Documento emitido por processamento eletrônico. Qualquer emenda ou rasura gera sua invalidade e será considerada como indício de possível adulteração ou tentativa de fraude.

1 de 1

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO, empresa Neurocir Clínica Neurocirúrgica Ltda. inscrita no CNPJ sob o nº 10.802.436/0001-58, estabelecida na Rua Barão do Rio Branco, nº 1049 apartamento nº 301 - Centro em Cruz Alta, RS, tendo como objetivo único e exclusivo a apresentação de um breve resumo para honrar representantes das condições negociadas e pactuadas.

DADOS INTERNOS	
SÓCIO ADMINISTRADOR	JOSÉ FRANCISCO SCHULTE ULGUIM
CONTRATANTE	NEUROCIR CLÍNICA NEUROQUIRÚRGICA LTDA
DADOS EXTERNOS	
CONTRATADA	MÉDICOS PRESTADORES DE SERVIÇOS
MÉDICO	FELIX KALICKI CASTILHO
RG	[REDACTED]
CPF	[REDACTED]
NACIONALIDADE	BRASILEIRO
PROFISSÃO	MÉDICO NEUROLOGISTA
ENDEREÇO	[REDACTED]
REQUÍDO	
Objeto	Prestação de serviços utilizado para fins de referência com o ramo de atividades médicas relativa a consultas, atividade de teleatendimento para permitir decidir sob as penas da lei, e a quem de direito possa interessar que os profissionais liberais médicos, não prestar serviços de forma autônoma nas consultas por telemedicina. Referência ao contrato celebrado os médicos atendendo de acordo com agenda de cada profissional, sendo assim mencionado de qualquer vínculo empregatício.
Observação Jurídica	N/A

CRUZ ALTA / RS 03 DE MARÇO DE 2024.

JOSÉ FRANCISCO SCHULTE ULGUIM
Sócio Administrador

gouda [REDACTED]

FELIX KALICKI CASTILHO

FELIX KALICKI

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO: empresa Neurocir Clínica Neurocirurgica Ltda , inscrita no CNPJ sob o nº 10.802.436/0001-58, estabelecida na Rua Barão do Rio Branco , nº1049 apartamento . nº1303 , Centro em Cruz Alta RS tendo como objetivo único e exclusivo a apresentação de um breve resumo para nossos representantes das condições negociadas e pactuadas.

DADOS INTERNOS	
SÓCIO ADMINISTRADOR	JOSE FRANCISCO SCHULTE ULGUIM
CONTRATANTE	NEUROCIR CLINICA NEUROCIRURGICA LTDA
DADOS EXTERNOS	
CONTRATADA	MÉDICOS PRESTADORES DE SERVIÇOS
MÉDICO	CAMILA MACIEL DE OLIVEIRA
RG	[REDACTED]
CPF	[REDACTED]
NACIONALIDADE	BRASILEIRA
PROFISSÃO	MÉDICO ENDÓCRINOLOGIA E METABOLOGIA
ENDEREÇO	
RESUMO	
Objeto	Prestação de serviços utilizado para fins de referência com o ramo de atividades médicas restrita a consultas, atividade de tele atendimento vem pela presente declarar sob as penas da lei e a quem de direito possa interessar que os profissionais liberais médicos, irão prestar serviços de forma autônoma nas consultas por telemedicina. Referente ao contrato celebrado os médicos atenderão de acordo com agenda de cada profissional, sendo assim mencionado de qualquer vínculo empregatício.
Observação Jurídico	N/A

CRUZ ALTA / RS 10 DE MARÇO DE 2026.

JOSE FRANCISCO SCHULTE ULGUIM
Administrador Sócio

CAMILA MACIEL DE OLIVEIRA



AUTARQUIA
FEDERAL

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL - CREMERS

CERTIDÃO DE RQE

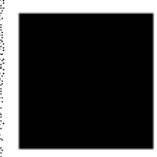
Registro de Qualificação de Especialidade

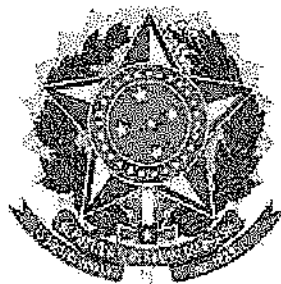
Certificamos que a Dra. JACQUELINE FALCAO ALAWI, é inscrita neste Conselho Regional de Medicina, sob o número [REDACTED] - RS - Inscrição Principal desde o dia 26 de dezembro de 2016 possuindo o Registro de Qualificação de Especialista em PEDIATRIA (Registro: [REDACTED]), PEDIATRIA com área de atuação em Pneumologia Pediátrica (Registro: [REDACTED]).

Porto Alegre, 31 de março de 2025

Certidão emitida no dia 31/03/2025. Válida até o dia 30/05/2025.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CREMERS, na Internet, no endereço: [REDACTED] meio do código [REDACTED] ou diretamente em um dispositivo móvel com leitor de QRCODE.



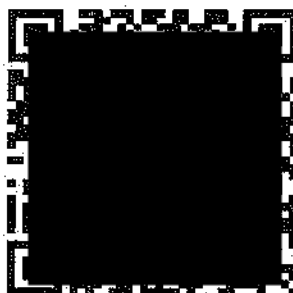


CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Certidão das Especialidades

Certificamos que o(a) Dr.(a) **CAMILA MACIEL DE OLIVEIRA** - CRM-MG [REDACTED] possui neste **CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MINAS GERAIS** o(s) seguinte(s) Registro(s) de Especialidade:

ESPECIALIDADE	ÁREA DE ATUAÇÃO	Nº. RQE	DATA
ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA	Não Informada	[REDACTED]	10/10/2008



Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Chave de validação [REDACTED]

Emitida eletronicamente via internet em **20/08/2025**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-MG:

[REDACTED]
[cio.php](#)



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PODER JUDICIÁRIO

CERTIDÃO JUDICIAL CRIMINAL NEGATIVA

À vista dos registros constantes nos sistemas de Informática do Poder Judiciário do Estado do Rio Grande do Sul, observada a disposição do inciso LVII do art. 5º da Constituição Federal, é expedida a presente certidão por não constar condenação criminal com trânsito em julgado contra a seguinte parte interessada:

FELIX KALICKI CASTILHO, Brasileiro, Casado, RG [REDACTED] / SSP - RS, CPF [REDACTED], filho de [REDACTED] e [REDACTED], nascido em [REDACTED], Endereço - [REDACTED]

3 de março de 2026, às 22:18:33

OBSERVAÇÕES:

A aceitação desta certidão está condicionada à conferência dos dados da parte interessada contra aqueles constantes no seu documento de identificação, bem como à verificação de sua validade no site do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul na Internet, endereço [REDACTED] menu Processos e Serviços / Serviços Processuais / Emissão de Antecedentes e Certidões, informando o seguinte código de controle: [REDACTED]

Importante: Esta certidão possui validade de 90 dias a partir da data de sua emissão.

As informações fornecidas para a emissão desta certidão são de livre preenchimento e de responsabilidade do emitente, não sendo submetidas a processo de validação pelo sistema.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA-MG

Certificado

O Conselho Regional de Medicina do Estado de MINAS GERAIS, de acordo com a Resolução CFM nº [REDACTED], certifica que registrou, em 10/10/2008, no livro nº 49, sob nº [REDACTED], folha nº 97, a qualificação da médica

CAMILA MACIEL DE OLIVEIRA

CRM nº [REDACTED]

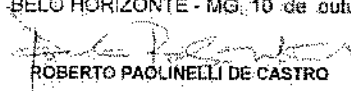
na especialidade de

ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA

Com validade em todo o Território Nacional.


JOÃO BATISTA GOMES SOARES
PRESIDENTE

BELO HORIZONTE - MG, 10 de outubro de 2008.


ROBERTO PAOLINELLI DE CASTRO
1º SECRETÁRIO



Ola, Camila! Esta é a fatura do seu cartão SANTANDER UNIQUE VISA contendo compras e pagamentos realizados até 23/06.

CAMILA MACIEL DE OLIVEIRA - 4258 XXXX XXXX 1122

Valor a Pagar	Vencimento	Último Dia para Pagar
R\$ [REDACTED]	29/06/2025	23/07/2025

Opções de Pagamento até a Data de Vencimento

1. Pagamento Total [REDACTED]
 Sempre a taxa MÍNIMA de 0,00%
 Parcela de 12 meses com taxa de juros de 15,99% a.a. e 0,00% de taxa de administração. O valor a pagar é de R\$ 2.610,38.
2. Pagamento Mínimo [REDACTED]
 O valor mínimo a pagar é de R\$ 100,00.
 Pagando o mínimo, a dívida é parcelada em 12 meses com taxa de juros de 15,99% a.a. e 0,00% de taxa de administração. O valor a pagar é de R\$ 2.610,38.

Histórico de Faturas

ABR	MAI	JUN	JUL
R\$ [REDACTED]	R\$ [REDACTED]	R\$ [REDACTED]	R\$ [REDACTED]

Pagamento

[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]

Posição do seu Limite de Crédito em 23/06

Limite Disponível	Limite Utilizado	Limite Total
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

O VALOR DA SUA ANUIDADE MUDARÁ SE TIVER DO SEU CASO DE ANUIDADE. ELA SERÁ REAFIXADA PARA 12x DE R\$ 100,00. CASO VOCÊ POSSUA ALGUM BENEFÍCIO DE EXONERAÇÃO VIGENTE, MANTE-SEMO A CONDIÇÃO COMBINADA. CÔNQUÊ AS ANUIDADES DO SEU CARTÃO E REGRAS DE DESPESAS NA ANUIDADE. WWW.SANTANDER.COM.BR/CARTOES.

ANUIDADE Entenda como é calculada

Cartão	Parcela	Redução Mês Vigente	Valor a pagar
Cartão [REDACTED]	Parcela [REDACTED]	Redução Mês Vigente [REDACTED]	Valor a pagar [REDACTED]
TOTAL			

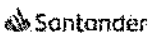


DEMONSTRATIVO PARA SIMPLES CONFERÊNCIA - DÉBITO AUTOMÁTICO

Esta fatura será considerada quitada após a efetivação do débito em conta corrente, do valor correspondente entre o pagamento mínimo e o pagamento total desta fatura.
 Para parcelar esta fatura, entre em contato com a Central de Atendimento Santander até 1 dia útil antes do vencimento.
IMPORTANTE: o débito em conta corrente será visualizado no dia posterior ao pagamento.

CAMILA MACIEL DE OLIVEIRA
 R. PAULO PELUCIO 282
 CENTRO

4258 XXXX XXXX 1122



Detalhamento da Fatura

CAMILA M OLIVEIRA - 4258 XXXX XXXX 1122

Compras e Pagamentos

Compra	Data	Descrição	Parcela	R\$	USD
--------	------	-----------	---------	-----	-----

VALOR TOTAL: R\$ 2.610,38

VALOR PAGOS: R\$ 0,00

VALOR A PAGAR: R\$ 2.610,38

VALOR A PAGAR: R\$ 2.610,38

VALOR A PAGAR: R\$ 2.610,38

VALOR A PAGAR: R\$ 2.610,38

VALOR A PAGAR: R\$ 2.610,38

VALOR A PAGAR: R\$ 2.610,38

VALOR A PAGAR: R\$ 2.610,38

VALOR A PAGAR: R\$ 2.610,38

VALOR A PAGAR: R\$ 2.610,38

VALOR A PAGAR: R\$ 2.610,38

VALOR A PAGAR: R\$ 2.610,38

VALOR A PAGAR: R\$ 2.610,38

VALOR A PAGAR: R\$ 2.610,38

VALOR A PAGAR: R\$ 2.610,38

VALOR A PAGAR: R\$ 2.610,38

VALOR A PAGAR: R\$ 2.610,38

VALOR A PAGAR: R\$ 2.610,38

VALOR A PAGAR: R\$ 2.610,38

Compras

Compra	Data	Descrição	Parcela	R\$	USD
--------	------	-----------	---------	-----	-----

VALOR TOTAL: R\$ 2.610,38

VALOR PAGOS: R\$ 0,00

VALOR A PAGAR: R\$ 2.610,38

VALOR A PAGAR: R\$ 2.610,38

VALOR A PAGAR: R\$ 2.610,38

VALOR A PAGAR: R\$ 2.610,38

VALOR A PAGAR: R\$ 2.610,38

VALOR A PAGAR: R\$ 2.610,38

VALOR A PAGAR: R\$ 2.610,38

VALOR A PAGAR: R\$ 2.610,38

VALOR A PAGAR: R\$ 2.610,38

VALOR A PAGAR: R\$ 2.610,38

VALOR A PAGAR: R\$ 2.610,38

VALOR A PAGAR: R\$ 2.610,38

VALOR A PAGAR: R\$ 2.610,38

VALOR A PAGAR: R\$ 2.610,38

VALOR A PAGAR: R\$ 2.610,38

VALOR A PAGAR: R\$ 2.610,38

VALOR A PAGAR: R\$ 2.610,38

VALOR A PAGAR: R\$ 2.610,38

VALOR A PAGAR: R\$ 2.610,38



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

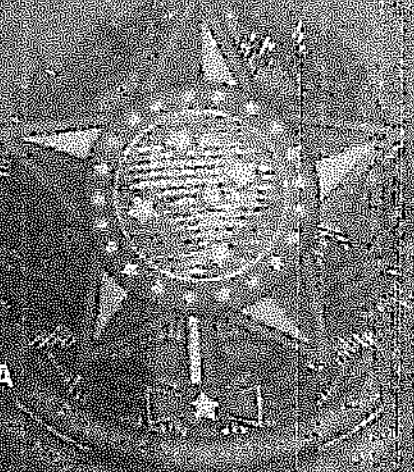
Cadastro de Pessoas Físicas
Número de inscrição

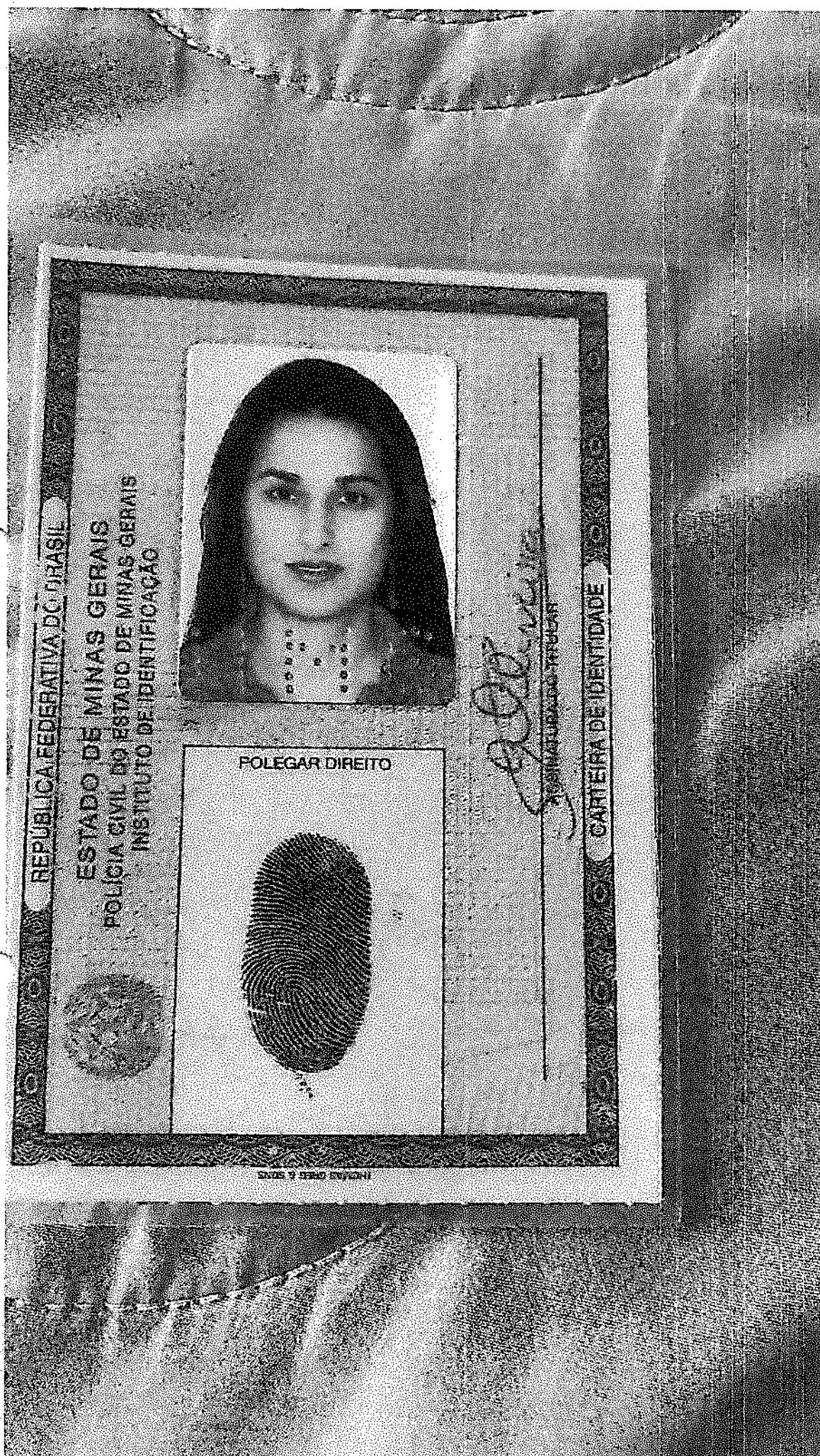
[REDACTED]

Nome
CAMILA MACIEL DE OLIVEIRA

Nascimento

[REDACTED]





VALIDA EM TODO O TERREITÓRIO NACIONAL

DATA DE EXPEDIÇÃO 10/03/2008

RG 123456789

NOME CAMILA MACIEL DE OLIVEIRA

RELACAO

NATURALIDADE

DOC. ORIGINAL NASC. CRUZILIA-MG

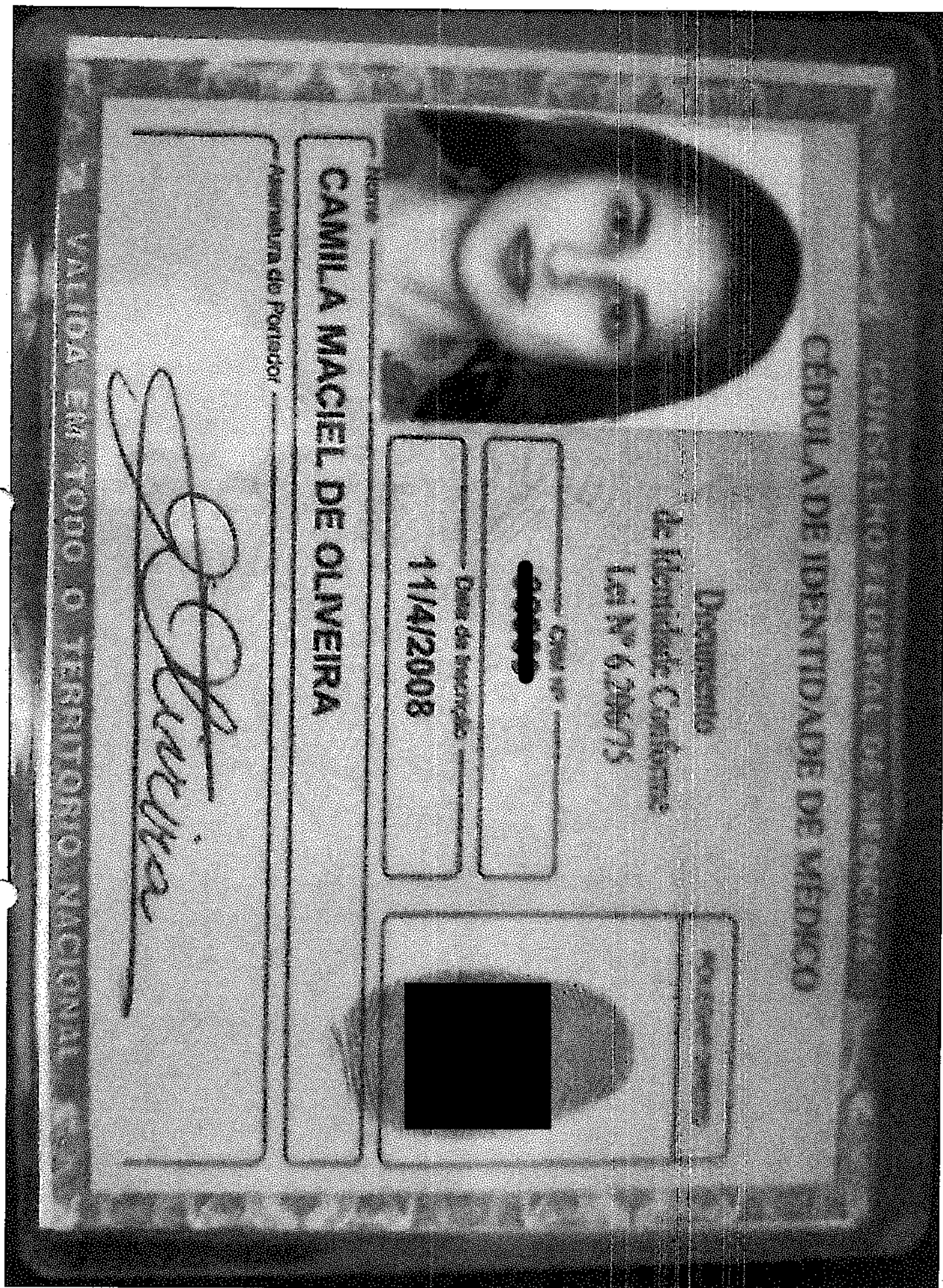
CPF

ASSINATURA DO DIRETOR

LEIN 7.116 DE 29/08/83

2. VIA

THOMAS CRISTO B. SOARES



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO

Est. de MG

~~CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO~~~~CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO~~

Naturalidade

CRUZILIA - MG

RG - ~~XXXXXXXXXX~~ PCE/MG

Data Expedição 10/03/2008

CPF

Título de Eleitor

Seção

~~XXXXXX~~

Zona

~~XXXXXX~~

Certificado Militar Nº

Tipo Sanguíneo

A

Fator RH

POSITIVO

Observações

Não Doador de órgãos e tecidos

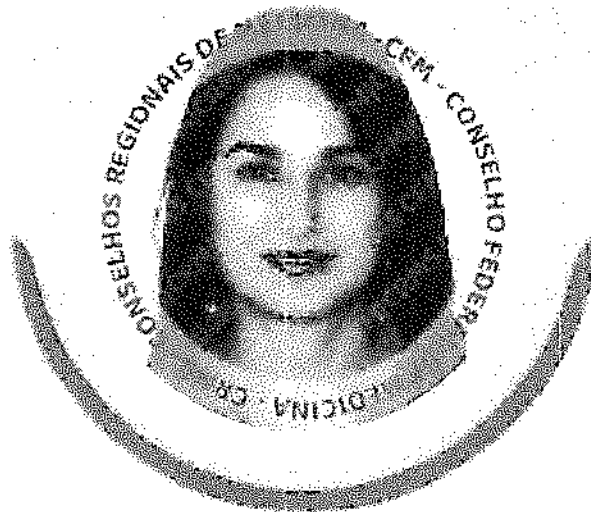
Local e Data

BELO HORIZONTE - MG, 22 de julho de 2008

Presidente

Cons. HERMANN ALEXANDRE VIVACQUA VON TIESENHAUSEN

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL



CAMILA MACIEL DE OLIVEIRA

CRM: [REDACTED]/MG

Data de Inscrição: 07/07/2025

Primeira inscrição na UF:
13/02/2002

Inscrição: Principal

Situação: Regular

Inscrições em outro estado:

SP/[REDACTED] (Transferido), PR/[REDACTED]
(Cancelado)

Especialidades/Áreas de Atuação:

ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA -

RQE N°: [REDACTED]

Endereço: Exibição não autorizada
pelo médico.

Telefone: Exibição não autorizada
pelo médico.

Instituição de Graduação:

FACULDADE DE MEDICINA DE
ITAJUBA

Ano de Formatura: 2001

República Federativa do Brasil

Faculdade de Medicina de Itajubá

O Diretor da Faculdade de Medicina de Itajubá, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina, em 27 de novembro de 2001, confere o título de Médico a

Camila Maciel de Oliveira

Filha de Roberto Sidinei Oliveira e de Célia Maura Maciel de Oliveira

natural do Estado de Minas Gerais, R.G. n.º [REDACTED] SSP-MG,
e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.
Itajubá, 28 de novembro de 2001.

[REDACTED]
Secretaria

[REDACTED]
Regência

[REDACTED]
Diretor



Consortiamento Intermunicipal de Saúde da 5ª Região do Estado do Rio Grande do Sul

**ATA DE ABERTURA - FASE DE HABILITAÇÃO
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 007/2025 -
CREDENCIAMENTO Nº 007/2025**

Aos **30** dias do mês de **março** do ano de dois mil e vinte e seis (2026), às **13:56** horas (**13 horas e 56 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 **NEUROCIR CLINICA NEUROCIRURGICA LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 10.802.436/0001-58**, com relação ao **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURIDICAS DA ÁREA DA SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TELEMEDICINA NAS MODALIDADES DE TELECONSULTA, TELEINTERCONSULTA E TELECONSULTORIA PARA ATENDIMENTO A DEMANDA ACOMETIDA DOS MUNICIPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS** 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 **NEUROCIR CLINICA NEUROCIRURGICA LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 10.802.436/0001-58**, 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 **NEUROCIR CLINICA NEUROCIRURGICA LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 10.802.436/0001-58**, atendeu parcialmente as exigências editalícias, cumprindo os requisitos previstos no **Edital de Credenciamento Nº 007/2025**. Verificou-se que a empresa **NEUROCIR CLINICA NEUROCIRURGICA LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 10.802.436/0001-58**, 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 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



Consórcio Inter municipal de Saúde do 5º Região do Rio Grande do Sul

- da respectiva sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;
- Sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua 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;
 - Cópia do RG e CPF ou outra equivalente, na forma da Lei dos sócios administradores.
 - 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;
 - 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;
 - 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;
 - Declaração Unificada, conforme anexo.
 - 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.

Rua Brigadeiro Rocha, 901 - Trianon - Guarapuava | PR

e-mail: consorcioicis5rs@gmail.com



Leonardo B. Ramos

LEONARDO BARBOSA DE RAMOS

Matrícula nº. 4121

Rafaela Gouvêa

RAFAELA GOUVÊA

MATRÍCULA Nº. 47901

Wilson Antonio Batista

WILSON ANTÔNIO BATISTA

MATRÍCULA Nº. 48401

CHECKLIST DOS DOCUMENTOS PARA CREDENCIAMENTO DE TELEMEDICINA

EDITAL 007/2025

CHECKLIST I - CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DA SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TELEMEDICINA NAS MODALIDADES DE TELECONSULTA, TELEINTERCONSULTA E TELECONSULTORIA PARA ATENDIMENTO A DEMANDA ACOMETIDA DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS

	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;	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 ;	X		
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;	X		
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;	X		
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;	X		
6.2.3.6.	Cópia do RG e CPF ou outra equivalente, na forma da Lei dos sócios administradores.	X		
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;	X		

	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;	X		
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.	X		
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.	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 da Carteira de Registro no Conselho Regional da Categoria inerente à área de atuação; (este devendo ser dentro do território nacional).	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.	X		
6.2.7.5.	Certidão de Antecedentes Criminais do profissional da Comarca onde reside	X		
6.2.7.6.	Cópia dos certificados de título, especialização ou residência na área indicada expedido pelo Conselho Regional da Classe com Certificado de Registro de Qualificação de Especialista (RQE).	OK		

DECLARO, para os devidos fins de direito, que o presente processo se encontra 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, 30 de março de 2026.

Thais Zavaski
Thais Zavaski

Responsável pelo check-list

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) **NEUROCIR CLINICA NEUROCIRURGICA LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº **10.802.436/0001-58**, para o **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURIDICAS DA ÁREA DA SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TELEMEDICINA NAS MODALIDADES DE TELECONSULTA, TELEINTERCONSULTA E TELECONSULTORIA PARA ATENDIMENTO A DEMANDA ACOMETIDA DOS MUNICIPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ºRS**. Após análise, verificamos a ausência do(s) seguinte(s) documento(s) necessário(s) para a conclusão do processo:

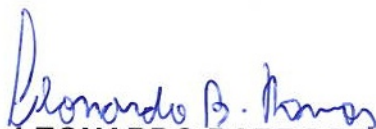
- Ato constitutivo, sendo estatuto social ou contrato social em vigor e alterações subsequentes ou última alteração consolidada, devidamente registrada, na Junta Comercial ou Cartório (conforme o caso) e ata registrada da Assembleia de Eleição da diretoria, quando houver;
- Empresário individual: inscrição 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 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;
- Sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua 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;
- Cópia do RG e CPF ou outra equivalente, na forma da Lei dos sócios administradores.
- 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;
- 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;

- 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;
- Declaração Unificada, conforme anexo.
- 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 **NEUROCIR CLINICA NEUROCIRURGICA LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº **10.802.436/0001-58**, para o **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURIDICAS DA ÁREA DA SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TELEMEDICINA NAS MODALIDADES DE TELECONSULTA, TELEINTERCONSULTA E TELECONSULTORIA PARA ATENDIMENTO A DEMANDA ACOMETIDA DOS MUNICIPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS**, através do fone [REDACTED], e pelo correio eletrônico [REDACTED] para que no prazo de **10 (dez) dias** apresente as documentações solicitadas, para que só assim seja dado prosseguimento ao referido pedido.

Guarapuava, 30 de março de 2026.



LEONARDO BARBOSA DE RAMOS

Matrícula nº. 4121

Agente de Contratação

PORTARIA nº 169/2025



Conselho Administrativo de Saúde do 5º Região do Estado

CERTIDÃO DE AUSÊNCIA DE DOCUMENTOS

CERTIFICO e dou fé que, nesta data, revendo a(s) documentação(ões) apresentada(s) pela empresa **NEUROCIR CLINICA NEUROCIRURGICA LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº **10.802.436/0001-58**, para o **CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 007/2025 - CREDENCIAMENTO Nº 007/2025**, com relação ao CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURIDICAS DA ÁREA DA SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TELEMEDICINA NAS MODALIDADES DE TELECONSULTA, TELEINTERCONSULTA E TELECONSULTORIA PARA ATENDIMENTO A DEMANDA ACOMETIDA DOS MUNICIPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS, após análise, verificamos a ausência do(s) seguinte(s) documento(s) necessário(s) para a conclusão do processo:

DA EMPRESA

- 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;
- 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;
- Cópia do RG e CPF ou outra equivalente, na forma da Lei dos sócios administradores.
- 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; (com assinatura digital no final do anexo)
- Relação dos profissionais que prestarão os serviços; (com assinatura digital no final do anexo)

Rua Brigadeiro Rocha, 901 - Trianon - Guarapuava - PR

e-mail: consorcio/cis5rs@gmail.com



Consórcio Intergestores de Saúde da 5ª Região de Saúde

- Cópia da Licença Sanitária do estabelecimento ou Certificado de Isenção, dentro do prazo de validade;
- Declaração Unificada, conforme anexo. (com assinatura digital no final do anexo)
- Prova de inscrição da empresa no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES; (ficha dos profissionais que prestarão os serviços)
- Apresentar declaração de regime de enquadramento fiscal de pessoa jurídica;
- Relação de Consultas

DO PROFISSIONAL

Camila Maciel de Oliveira

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

Desta forma, certifico que a informação foi transmitida ao responsável legal da empresa **NEUROCIR CLINICA NEUROCIRURGICA LTDA**, 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, 22 de abril de 2026.

LEONARDO BARBOSA DE RAMOS

Matrícula nº. 4121

Agente de Contratação

PORTARIA n.º 169/2025



Compras e Licitações CIS5aRS

CERTIDÃO DE AUSÊNCIA DE DOCUMENTOS

1 mensagem

Compras e Licitações CIS5aRS

22 de abril de 2026 às 10:25

Para:

Bom dia, segue certidão de ausência de documentação. Aguardo envio

Atenciosamente,

Emanuele Barbosa
Setor de Contratos e Licitação



Consórcio Intermunicipal de Saúde da 5ª Região de Saúde

**DOCUMENTOS FALTANTES NEUROCIR.pdf**

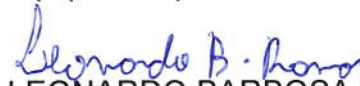
221K



Consórcio Intergestores de Saúde da 5ª Região de Saúde

**ATA DE ABERTURA - FASE DE INABILITAÇÃO
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 007/2025 -
CREDENCIAMENTO Nº 007/2025**

Aos **06** dias do mês de **Maio** do ano de dois mil e vinte e seis (2026), às **08:52 horas (08 horas e 52 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 **NEUROCIR CLINICA NEUROCIRURGICA LTDA, inscrita no CNPJ Nº10.802.436/0001-58**, com relação ao **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURIDICAS DA ÁREA DA SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TELEMEDICINA NAS MODALIDADES DE TELECONSULTA, TELEINTERCONSULTA E TELECONSULTORIA PARA ATENDIMENTO A DEMANDA ACOMETIDA DOS MUNICIPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS**, 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 **NEUROCIR CLINICA NEUROCIRURGICA LTDA, inscrita no CNPJ Nº10.802.436/0001-58**, 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 **NEUROCIR CLINICA NEUROCIRURGICA LTDA, inscrita no CNPJ Nº10.802.436/0001-58**, não atendeu plenamente a todas as exigências editalícias, não cumprindo os requisitos previstos no **Edital de Credenciamento Nº 007/2025**. 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 ANTÔNIO BATISTA
MATRÍCULA Nº. 48401

**AVISO DE INABILITAÇÃO
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 007/2025
CREDENCIAMENTO Nº 007/2025**

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURIDICAS DA ÁREA DA SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TELEMEDICINA NAS MODALIDADES DE TELECONSULTA, TELEINTERCONSULTA E TELECONSULTORIA PARA ATENDIMENTO A DEMANDA ACOMETIDA DOS MUNICIPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS.

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 **NEUROCIR CLINICA NEUROCIRURGICA LTDA**, inscrita no CNPJ Nº **10.802.436/0001-58**. 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://www.cis5rs.com.br/licitacaoView/?id=853> e no no site do PNCP

<https://pncp.gov.br/app/editais/36330988000102/2025/228>

Guarapuava, Paraná, 06 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