CERTIDÃO DE PROTOCOLO DE RECEBIMENTO

CERTIFICO e dou fé que, na presente data, aos 16 de julho de 2026, às 10:20h, a empresa **ACG CLÍNICA MÉDICA LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 61.777.262/0001-51**, realizou a entrega do envelope contendo a **DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO**, em um único envelope, ou enviou a referida documentação via e-mail, referente ao **CREDENCIAMENTO Nº 001/2025** cujo objeto é o **CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS, PARA ATUAÇÃO JUNTO AOS MUNICIPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS.**

DADOS DA EMPRESA: ACG CLÍNICA MÉDICA LTDA
RESPONSÁVEL PELA ENTREGA DOS DOCUMENTO: Cicero da Correggio
CONTATO: [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]
Thaís Zavaski
Servidor Responsável
pelo recebimento da documentação

gov.br
Documento assinado digitalmente
CICERO DA CORREGGIO
Data: 16/07/2026 11:22:30-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Cicero da Correggio
Responsável pela entrega da documentação

ACG CLÍNICA MÉDICA LTDA
CNPJ: 61.777.262/0001-51
NIRE: 41213730930

PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

CICERO DA CORREGGIO, *brasileiro, solteiro, médico, nascido em [redacted], portador da Cédula de Identidade RG nº [redacted]-PR e inscrito no CPF nº [redacted], residente e domiciliado na Rua [redacted] – CEP [redacted], na cidade de Cascavel/Pr;*

ANA FLAVIA DE MELO KAMINSKI, *brasileira, solteira, médica, nascida em [redacted], portadora da Cédula de Identidade RG nº [redacted]-0 SESP-PR e inscrita no CPF nº [redacted], residente e domiciliada na Rua [redacted] – CEP [redacted] na cidade de Guarapuava/Pr;*

GIOVANNI DA CORREGGIO, *brasileiro, solteiro, médico, nascido em [redacted], portador da Cédula de Identidade RG nº [redacted] SESP/PRe inscrito no CPF nº [redacted] residente e domiciliado na R [redacted] – Apartamento [redacted], na cidade de Pato Branco/Pr.*

Únicos sócios da Sociedade Empresária Limitada que gira sob a razão ***ACG CLÍNICA MÉDICA LTDA,*** *com sede na Rua Luiza Villaca, 277, Canadá – CEP 85813-742, na cidade de Cascavel estado do Paraná, registrada na Junta Comercial do Paraná sob o NIRE 41213730930 e devidamente inscrita no CNPJ/MF sob nº 61.777.262/0001-51.*

Resolvem alterar o contrato social conforme cláusulas seguir;

CLÁUSULA PRIMEIRA *- O endereço da sede passa a ser:* ***Rua Vicente Machado, 1100, sala 1 A, Centro, CEP 85.010-260, na cidade de Guarapuava estado do Paraná.***

CLÁUSULA SEGUNDA *- Considerando as modificações ora ajustada e em consonância com o que determina o art. 2.031 da Lei nº. 10.406/2002, os sócios resolvem, por este instrumento, atualizar e* ***CONSOLIDAR*** *o contrato social, tornando assim sem efeito, a partir desta data, as cláusulas e condições contidas no contrato primitivo e demais alterações que, adequado às disposições da referida Lei nº. 10.406/2002 aplicáveis a este tipo societário, passa a ter a seguinte redação:*

ACG CLÍNICA MÉDICA LTDA
CNPJ: 61.777.262/0001-51
NIRE: 41213730930

CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

CICERO DA CORREGGIO, *brasileiro, solteiro, médico, nascido em [redacted], portador da Cédula de Identidade RG nº [redacted]-PR e inscrito no CPF nº [redacted] residente e domiciliado na Rua [redacted] – CEP [redacted], na cidade de Cascavel/Pr;*

ANA FLAVIA DE MELO KAMINSKI, *brasileira, solteira, médica, nascida em*

ACG CLÍNICA MÉDICA LTDA
CNPJ: 61.777.262/0001-51
NIRE: 41213730930

PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

[redacted], *portadora da Cédula de Identidade RG nº* [redacted] *SESP-PR e inscrita no CPF nº* [redacted], *residente e domiciliada na Rua* [redacted] *- CEP* [redacted] *na cidade de Guarapuava/Pr;*

GIOVANNI DA CORREGGIO, *brasileiro, solteiro, médico, nascido em* [redacted], *portador da Cédula de Identidade RG nº* [redacted] *PRe inscrito no CPF nº* [redacted], *residente e domiciliado na R* [redacted] *- Apartamento* [redacted] *- Centro,– CEP* [redacted] *na cidade de Pato Branco/Pr.*

Únicos sócios da Sociedade Empresária Limitada que gira sob a razão ***ACG CLÍNICA MÉDICA LTDA,*** *com sede na Rua Vicente Machado, 1100, sala 1 A, Centro, CEP 85.010-260, na cidade de Guarapuava estado do Paraná, registrada na Junta Comercial do Paraná sob o NIRE 41213730930 e devidamente inscrita no CNPJ/MF sob nº 61.777.262/0001-51.*

Resolvem consolidar o contrato social conforme cláusulas seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA *- A Sociedade Empresária Limitada girará sob a razão social* ***ACG CLÍNICA MÉDICA LTDA,*** *com sede na Rua Vicente Machado, 1100, sala 1 A, Centro, CEP 85.010-260, na cidade de Guarapuava estado do Paraná.*

Parágrafo Único *- A sociedade iniciou suas atividades em 07/07/2025 e seu prazo de duração será por tempo indeterminado.*

CLÁUSULA SEGUNDA *- A sociedade tem por objeto social:* ***Atividade médica ambulatorial com consultas presencial e online, Atividades de atenção ambulatorial, atendimento a urgência e emergência e preparação de documentos.***

E exercerá a seguinte atividade:
8630-5/03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
8630-5/99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente
8610-1/02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
8219-9/99 - Preparação de documentos e serviços especializados de apoio administrativo não especificados anteriormente

CLÁUSULA TERCEIRA *- A sociedade poderá a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outras dependências, mediante alteração contratual assinada por todos os sócios.*

CLÁUSULA QUARTA *- O capital social de R$* [redacted] *divididos em* [redacted] *quotas no valor unitário de R$ 1,00 (um real) cada quota, subscritas e integralizadas em moeda corrente nacional, fica distribuído da seguinte forma:*

ACG CLÍNICA MÉDICA LTDA
CNPJ: 61.777.262/0001-51
NIRE: 41213730930

PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

NOME	***QUOTAS***	***VALOR R$***
Cicero Dacorreggio	[redacted]	
Ana Flavia De Melo Kaminski	[redacted]	
Giovanni Dacorreggio	[redacted]	
TOTAL	[redacted]	

Parágrafo Primeiro *- As quotas da sociedade são indivisíveis, impenhoráveis, intransferíveis e inalienáveis sob qualquer título a terceiros, sem o consentimento do outro sócio, cabendo-lhe o direito de preferência na aquisição das quotas, em igualdade de preço e condições.*

Parágrafo Segundo *- O sócio que desejar retirar-se da sociedade, deverá oferecer suas quotas ao outro sócio, de forma expressa, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, indicando o preço e as condições da oferta. Recusada a proposta ou vencido o prazo para o exercício do direito de preferência sem resposta, ficará o sócio autorizado a pedir seu afastamento, devendo a apuração dos seus haveres ser realizada e paga na forma prevista na cláusula décima quarta.*

Parágrafo Terceiro *- A responsabilidade dos sócios quotistas é limitada e restrita ao valor de suas quotas, nos termos do artigo nº. 1.052 do Código Civil, respondendo, no entanto, todos os sócios solidariamente pela integralização do capital social.*

CLÁUSULA QUINTA *- Fica investido na função de administradores da sociedade os sócios* ***CICERO DACORREGGIO e GIOVANNI DACORREGGIO****, já qualificados, dispensado da prestação de caução, ao qual compete* ***INDIVIDUALMENTE*** *o uso da firma e a representação ativa e passiva, judicial extrajudicial da sociedade, sendo-lhe vedado o seu empresso, sob qualquer pretexto ou modalidade, em operações ou negócios estranhos ao objeto social, especialmente a prestação de avais, fiança, endossos saques de favor e outros documentos análogos que acarretam responsabilidade.*

Parágrafo único *- Os administradores declaram sob as penas da Lei, que não estão impedidos de exercerem a administração da sociedade, por Lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrarem sob os efeitos delas, 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, conforme determinação do artigo 1.011, parágrafo 1º. Do Código Civil.*

CLÁUSULA SEXTA *- O exercício social coincidirá com o ano civil, iniciando em 01 de janeiro e terminando em 31 de dezembro de cada ano.*

Parágrafo Primeiro *- a sociedade poderá levantar balanços intermediários a qualquer tempo e, observadas as prescrições legais, efetuar a correspondente distribuição dos lucros líquidos apurados, na proporção da participação societária de cada sócio.*

ACG CLÍNICA MÉDICA LTDA
CNPJ: 61.777.262/0001-51
NIRE: 41213730930

PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

Parágrafo Segundo *- A sociedade deliberará em reunião dos sócios, devidamente convocada, a respeito da distribuição dos resultados, desproporcional aos percentuais de participação do quadro societário, segundo autoriza o artigo 1.007 da Lei nº 10.406/2002.*

CLÁUSULA SÉTIMA *- Por deliberação dos sócios, fica dispensada a reunião de quotistas, conforme o artigo 1.072, parágrafos 1º. E 3º. Da Lei nº. 10.406 de 10 de janeiro de 2.002 (Código Civil).*

CLÁUSULA OITAVA *- A extinção, falência, concordata, falecimento ou insolvência de qualquer dos sócios, não dissolverá a sociedade. Verificando-se quaisquer desses eventos, os haveres do sócio que se retirar, for declarado interdito ou que da sociedade venha a ser excluído, serão apurados na forma das cláusulas seguintes.*

Parágrafo Primeiro *- A distribuição dos resultados será desproporcional aos percentuais de participação do quadro societário, segundo autoriza o artigo 1.007 da Lei nº 10.406/2002.*

Parágrafo Segundo *- Fica a sociedade autorizada a distribuir antecipadamente lucros do exercício, com base em levantamento de balanço intermediário, observada a reposição de lucros quando a distribuição afetar o capital social conforme estabelece o artigo 1.059 da Lei nº 10.406/2002.*

CLÁUSULA NONA *- Os haveres do sócio falecido ou definitivamente declarado inválido serão apurados e pagos aos herdeiros e/ou meeira.*

CLÁUSULA DÉCIMA *- O falecimento de qualquer sócio não dissolverá a sociedade, que prosseguira com os demais sócios, não sendo admitido o ingresso na sociedade dos herdeiros ou da meeira do sócio falecido, em razão de pagamento em inventário de seu quinhão.*

Parágrafo Primeiro *- Em caso de falecimento, os haveres do sócio serão apurados conforme cláusula décima primeira, devendo ser pago a vista da competente autorização judicial ou formal de partilha, aos beneficiários legalmente instituídos, em até 12 (três) parcelas.*

Parágrafo Segundo *- Os herdeiros e a meeira do sócio falecido serão representados perante a sociedade pelo inventariante designado judicialmente.*

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA *- Aplica-se ao sócio definitivamente declarado inválido as mesmas regras para apuração de haveres previstas na cláusula décima terceira, devendo o pagamento da indenização ser realizada ao sócio declarado inválido.*

Parágrafo Único *- Caso o sócio declarado inválido esteja impossibilitado de receber diretamente, em razão de interdição ou outra causa impeditiva, o pagamento deverá ser feito a quem o represente legalmente, observando-se no que couber as regras previstas na cláusula décima primeira, parágrafos primeiro e segundo, inclusive sobre os adiantamentos.*

ACG CLÍNICA MÉDICA LTDA
CNPJ: 61.777.262/0001-51
NIRE: 41213730930

PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA *- A apuração dos haveres do sócio retirante, excluído, falecido ou declarado inválido será realizada mediante balanço especialmente levantado para este fim. Esse balanço especial levará em conta o ativo e o passivo sociais e seguirá as regras contábeis usualmente empregadas para valorização dessa espécie, devendo ser incluído o passivo ainda não consumado, correspondente a indenizações trabalhistas por possíveis demissões futuras, salvo estipulação diversa em acordo de sócios firmado por escrito com as respectivas assinaturas.*

Parágrafo Primeiro *- Para apuração os haveres, fica convencionado entre as partes que o Fundo de Comércio será determinado exclusivamente pelo valor do faturamento médio dos últimos 12 (doze) meses, multiplicados por 06 (seis), ressalvada estipulação diversa em acordo de sócios.*

Parágrafo Segundo *- O montante apurado nos moldes definidos no caput – com a ressalva - corresponderá ao valor total do fundo de comércio e, ao sócio retirante, inválido ou herdeiros e/ou viúva meeira do sócio falecido, caberá o valor proporcional às suas quotas sobre o montante apurado.*

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA *- O presente instrumento poderá ser alterado a qualquer tempo, por deliberação dos sócios quotistas, ressalvadas as questões que necessitem de quórum qualificado, tal como especificado na Lei nº. 10.406 de 10 de janeiro de 2.002 (Código Civil).*

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA *- Eventuais acordos de sócios deverão ser arquivados na sede social da empresa, de modo a ter validade para os atos da sociedade, nos termos do artigo nº. 1.072 e seguintes do Código Civil. As cláusulas dos acordos de quotistas registradas na sede da sociedade prevalecerão sobre as cláusulas do presente contrato e de futuras alterações do contrato social.*

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA *- Se comprovado que um dos sócios está colocando em risco a continuidade da empresa em virtude de seus atos/negócios, ou dando causa a concorrência desleal, este poderá ser excluído da sociedade, com fulcro no artigo 1.035 do Código Civil. O acusado deverá ser previamente notificado acerca da extinção, tendo o prazo de 5 (cinco) dias úteis para apresentar defesa escrita a ser encaminhada ao sócio notificante.*

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA *- Nos casos de omissão deste contrato e das regras que disciplinam as sociedades limitadas, aplicar-se-á subsidiariamente, as regras que regulam as sociedades anônimas, conforme faculta o parágrafo único do artigo nº. 1.053 do Código Civil.*

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA *- Declaramos sob as penas da Lei, que a empresa se enquadra da condição de* ***Empresa de Pequeno Porte - EPP****, nos termos da Lei Complementar nº. 123, de 14 de dezembro de 2006.*

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA *- Fica eleito o Foro da Comarca de* ***Guarapuava/PR****, para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.*

ACG CLÍNICA MÉDICA LTDA
CNPJ: 61.777.262/0001-51
NIRE: 41213730930

PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

E por estarem assim, justos e contratados, os sócios quotistas, assinam o presente instrumento, comprometendo-se por si, seus herdeiros e sucessores, a cumpri-lo fielmente em todas as suas disposições.

Guarapuava/PR, 10 de abril de 2026.

Cicero Dacorreggio

Ana Flavia De Melo Kaminski

Giovanni Dacorreggio

ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa ACG CLÍNICA MÉDICA LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
[redacted]	ANA FLAVIA DE MELO KAMINSKI
[redacted]	CICERO DA CORREGGIO
[redacted]	GIOVANNI DA CORREGGIO

JUCEPAR

CERTIFICO O REGISTRO EM 30/04/2026 12:25 SOB Nº 20262032619.
PROTOCOLO: 262032619 DE 28/04/2026.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12608091234. CNPJ DA SEDE: 61777262000151.
NIRE: 41213730930. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 10/04/2026.
ACG CLÍNICA MÉDICA LTDA

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

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

ACG CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ 61.777.262/0001-51

ANEXO II

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº. 001/2025 – CIS5ªRS

CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS, PARA ATUAÇÃO JUNTO AOS MUNICIPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS.

À Comissão de Licitação do Consórcio Intermunicipal de Saúde da 5ª Região de Saúde do Paraná,

O interessado abaixo qualificado requer sua Inscrição no Credenciamento de Pessoas Jurídicasda área as Saúde para Prestação de Serviços de Consultas Especializadas divulgado pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde da 5ª Região de Saúde do Paraná, nos termos do Edital de Credenciamento Público nº. 001/ 2025.

Razão Social: ACG CLÍNICA MÉDICA LTDA

Nome Fantasia: ACG CLÍNICA MÉDICA

Endereço comercial: Rua Vicente Machado nº 1100

Complemento: Sala 1A Bairro: Centro

CEP: 85.010-260 Cidade: Guarapuava

Estado:Paraná CNPJ: 61.777.262/0001-51

Inscrição Estadual: Isento CNES: DISPENSADO

Tenho interesse em me credenciar para atendimento(s) na(s) sede(s) do(s) Município(s) de:( ) Guarapuava

RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS QUE PRESTARÃO OS SERVIÇOS

NOME	Nº CELULAR	ESPECIALIDADE	REGISTRO PROFISSIONAL/RQE
CICERO DA CORREGGIO	[redacted]	Psiquiatria	38646

O interessado declara que os profissionais acima citados possuem capacidade técnica e estãodisponíveis a prestar o atendimento aos usuários do CIS5ªRS.

ACG CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ 61.777.262/0001-51

RELAÇÃO DE CONSULTAS

ESPECIALIDADE	DISPONILIDADE DE CONSULTAS P/SEMANA	DIAS E HORÁRIOS DISPONIVEIS(SEG-SEXTA)
Psiquiatria	50 consultas/semana	Terças e quintas, das 8h às 17h

O interessado declara conhecer o edital de Chamamento Público nº 001/2025 e seus anexos, e que a inscrição para a participação neste Credenciamento implica na aceitação integral e irrestrita das suas condições. No mesmo sentido, declara que conhece que a forma de pagamento dos prestadores que será realizado SOMENTE através de transferência bancária em conta corrente de titularidade da Empresa CONTRATADA, preferencialmente na Caixa Econômica Federal.

Desta forma, a agência de deposito referente aos serviços prestados é:

Banco: [redacted]

Agência: [redacted]

Conta Corrente: [redacted]

Guarapuava, 08 de julho de 2026.

Cicero Da Correggio
CPF ([redacted]

ACG CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ 61.777.262/0001-51

ANEXO V

DECLARAÇÃO UNIFICADA PARA HABILITAÇÃO EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº. 001/2025 – CIS5ªRS CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS, PARA ATUAÇÃO JUNTO AOS MUNICIPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS.

A empresa ACG CLINICA MEDICA LTDA, inscrita no CNPJ sob o número 61.777.262/0001-51, sediada Rua Vicente Machado, 1100, sala 1 A, Centro, CEP 85.010-260, Guarapuava/PR, através de seu representante, Sr. CICERO DA CORREGGIO, RG [redacted], CPF [redacted], na qualidade de proponente do procedimento licitatório no **CREDENCIAMENTO nº 001/2025**, instaurado pelo CIS5ªRS, declara sob as penas da lei que:

1) Não se encontra com o Direito de Licitar suspenso perante o CIS5ªRS, bem como não se encontra declarado inidôneo por órgão ou entidade em qualquer das esferas do Governo;

2) Até a presente data inexistem fatos impeditivos para a sua habilitação no presente processo licitatório ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores;

3) Não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição;

4) As propostas econômicas compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas.

5) Os proprietários, sócios e/ou dirigentes da referida empresa NÃO possuem grau de parentesco consanguíneo ou por afinidade até o terceiro grau, com SERVIDORES EFETIVOS INVESTIDOS DE CARGOS DE DIREÇÃO, CHEFIA E ASSESSORAMENTO, OU EXERÇAM FUNÇÃO GRATIFICADA E AINDA QUE FAÇAM PARTE DO DEPARTAMENTO DE COMPRAS, LICITAÇÕES E E CONTRATOS, SEJA AGENTE DE CONTRATAÇÃO E OU MEMBRO DA EQUIPE DE APOIO, E DA COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES DO CIS5ªRS OU QUE EXERÇAM FUNÇÃO DE FISCALIZAÇÃO E GESTÃO DE CONTRATOS ORIUNDO DO PRESENTE PROCESSO LICITATÓRIO, AGENTES POLÍTICOS, PREFEITO, VICE-PREFEITO E OCUPANTES DE CARGOS EM COMISSÃO DO CIS5ªRS, responsabilizando-se civil, administrativa e criminalmente pela veracidade das informações contidas nessa Declaração.

6) Não possui, em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal;

7) Cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.

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

9) Que tomou conhecimento de todas as informações e das condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da licitação; bem como de que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no edital, referentes o **CREDENCIAMENTO Nº 001/2025.**

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: CICERO DA CORREGGIO, RG [redacted], CPF [redacted], email [redacted], celular [redacted].

14) Responsável Técnico pela empresa conforme contrato social e alterações: nome, CICERO DA CORREGGIO, RG [redacted], CPF [redacted], email [redacted], celular [redacted], Registro profissional da entidade competente CRM/PR 45282.

15) Declara que a agência de deposito referente aos serviços prestados é: Banco: [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 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 CIS5ªRS 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, 08 de julho de 2026.

Cicero Da Correggio
CPF [redacted]

ACG CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ 61.777.262/0001-51

DECLARAÇÃO DE DISPENSA DE CADASTRO NO CNES

A empresa **ACG CLÍNICA MÉDICA LTDA**, inscrita no CNPJ sob nº **61.777.262/0001-51**, neste ato representada por seu responsável legal **CICERO DA CORREGGIO,** inscrito no CPF nº 046.583.359-48, vem, por meio do presente, **declarar para os devidos fins**, especialmente para fins de participação no **Credenciamento nº 04/2025**, que tem como objeto o **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PLANTÕES MÉDICOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, PARA ATUAÇÃO JUNTO AOS MUNICIPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS**, o que segue:

1. O endereço vinculado ao CNPJ da empresa é utilizado **exclusivamente como ponto de referência administrativa e de correspondência**, não sendo caracterizado como estabelecimento destinado à realização de atendimentos, consultas, procedimentos ou quaisquer atividades assistenciais em saúde.
2. Em razão dessa condição, **não se aplica a obrigatoriedade de cadastramento da empresa no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES**, uma vez que o local não se configura como unidade prestadora de serviços de saúde.
3. Os serviços objeto do referido credenciamento serão prestados **conforme as disposições estabelecidas pelo edital e pelas normas aplicáveis**, em locais devidamente habilitados, quando necessário.

Declara, ainda, que as informações prestadas são verdadeiras, assumindo total responsabilidade pela veracidade desta declaração para todos os fins de direito.

Por ser expressão da verdade, firma a presente.

gov.br
Documento assinado digitalmente
CICERO DA CORREGGIO
Data: 14/07/2026 17:45:15-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

CICERO DA CORREGGIO
Responsável Legal

Razão Social: ACG CLÍNICA MÉDICA LTDA

CNPJ: 61.777.262/0001-51

Guarapuava/PR, 14 de julho de 2026.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
61.777.262/0001-51 **MATRIZ**		**16/07/2025**

NOME EMPRESARIAL
ACG CLINICA MEDICA LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)	PORTE
********	**EPP**

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

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
82.19-9-99 - Preparação de documentos e serviços especializados de apoio administrativo não especificados anteriormente
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
86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares
86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente

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

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
R VICENTE MACHADO	**1100**	**SALA 1 A**

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
85.010-260	**CENTRO**	**GUARAPUAVA**	**PR**

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
[redacted]	[redacted]

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	**16/07/2025**

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 **08/07/2026** às **11:30:29** (data e hora de Brasília).

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: ACG CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ: 61.777.262/0001-51

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 12:00:33 do dia 08/07/2026 <hora e data de Brasília>.
Válida até 04/01/2027.
Código de controle da certidão: **70C8.5B49.12A0.734E**
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 39856299-67

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **61.777.262/0001-51**
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 05/11/2026 - Fornecimento Gratuito

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

Emitido via Portal de Emissão de Certidões (08/07/2026 11:54:35)

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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS DO CONTRIBUINTE Nº 57826/2026

Contribuinte

Nome/Razão:	**635269 - ACG CLINICA MEDICA LTDA**
CNPJ/CPF:	61.777.262/0001-51
Endereço:	RUA VICENTE MACHADO, 1100
Complemento:	SALA 1 A
Bairro:	CENTRO Cidade: Guarapuava - PR

Finalidade

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
08/07/2026	**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, 08 de julho de 2026.

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

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 61.777.262/0001-51

Razão social: ACG CLINICA MEDICA LTDA

Endereço: R VICENTE MACHADO 1100 SALA 1 A/ CENTRO / GUARAPUAVA / PR / 85010-260

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 Servico - 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: 04/07/2026 a 02/08/2026

Certificação Número: 2026070402596436317257

Informação obtida em 08/07/2026 11:56:26

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: ACG CLINICA MEDICA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 61.777.262/0001-51
Certidão nº: 60228822/2026
Expedição: 08/07/2026, às 11:55:24
Validade: 04/01/2027 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ACG CLINICA MEDICA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **61.777.262/0001-51, 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.

Data da consulta: 08/07/2026 12:19:30

Identificação do Contribuinte - CNPJ Matriz

CNPJ: **61.777.262/0001-51**
A opção pelo Simples Nacional e/ou SIMEI abrange todos os estabelecimentos da empresa

Nome Empresarial: **ACG CLINICA MEDICA LTDA**

Situação Atual

Situação no Simples Nacional: **Optante pelo Simples Nacional desde 16/07/2025**
Situação no SIMEI: **NÃO enquadrado no SIMEI**

+ Mais informações

Períodos Anteriores

Opções pelo Simples Nacional em Períodos Anteriores: **Não Existem**

Enquadramentos no SIMEI em Períodos Anteriores: **Não Existem**

Eventos Futuros (Simples Nacional)

Não Existem

Eventos Futuros (SIMEI)

Não Existem

Informações de Períodos como MEI Transportador Autônomo de Cargas

Não Existem

Voltar | Gerar PDF

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE
GUARAPUAVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Empresa Fácil

ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Razão Social: ACG CLÍNICA MÉDICA LTDA

CNPJ: 61.777.262/0001-51

Inscrição Municipal: 365860

Atividade Principal: 8630-5/03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas (Exerce no endereço)

Atividade(s) Secundária(s): 8219-9/99 - Preparação de documentos e serviços especializados de apoio administrativo não especificados anteriormente (Exerce no endereço), 8610-1/02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências (Não exerce no endereço), 8630-5/01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos (Não exerce no endereço), 8630-5/02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares (Não exerce no endereço), 8630-5/99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente (Não exerce no endereço)

Município: Guarapuava **Endereço:** RUA VICENTE MACHADO, 1100, SALA 1 A, CENTRO

Local e data: Guarapuava, quarta, 08 de julho de 2026

Vencimento: quarta, 12 de maio de 2027

LUCIANO CROTTI
Secretaria Municipal de Finanças

Observação

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

ALVARÁ LIBERADO COM LICENÇA SANITÁRIA.

Código de Autenticidade: **AIMMQFUE**

EMITIDO PELO FUNCIONÁRIO ANIELLI ALBERTI

Esse documento deverá permanecer exposto em local visível no estabelecimento empresarial

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARAPUAVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Empresa Fácil

LICENÇA SANITÁRIA

Número :141/2026

Nome Fantasia:

Razão Social: ACG CLÍNICA MÉDICA LTDA

CNPJ: 61.777.262/0001-51

Inscrição Municipal: 365860

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

Atividade(s) Secundária(s): 8219-9/99 - Preparação de documentos e serviços especializados de apoio administrativo não especificados anteriormente, 8610-1/02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências, 8630-5/01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos, 8630-5/02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares, 8630-5/99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente

Responsável Técnico:

Município: Guarapuava **Endereço:** RUA VICENTE MACHADO, 1100, SALA 1 A, CENTRO

CEP: 85010260

Local e data: Guarapuava, terça, 30 de junho de 2026

Validade: sexta, 30 de julho de 2027

GUILHERME CASSEMIRO DIAS
Chefe da Divisão de Vigilância Sanitária

Observação

- Obs: Atividades não exercidas no local e não licenciadas na Licença Sanitária:

8610-1/02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências - **Não exerce atividade no endereço informado.**

8630-5/01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos - **Não exerce atividade no endereço informado.**

8630-5/02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames

complementares - **Não exerce atividade no endereço informado.**

Código de Autenticidade: **AG1YN5UN**

EMITIDO PELO FUNCIONÁRIO ANA JULIA FIUZA ALVES

Esse documento deverá permanecer exposto em local visível no estabelecimento empresarial.

Carteira de Identidade

Compartilhado pelo aplicativo **gov.br** em 6/05/2026







QR Code

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

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.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **CICERO DACOREGIO**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **45282** desde **20/11/2020**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 08/10/2026.

Chave de validação **aca8c76202c48014f5020b6f2dd188a67b912c7a**

Emitida eletronicamente via internet em **08/07/2026**.

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

https://www.crmpr.org.br/Autenticacao-certidoes-10-43713.shtml

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certificado de Especialista

O Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná, de acordo com a resolução vigente, certifica que registrou, em 11/03/2026, no livro nº. 10, RQE nº. 38646, folha nº. 485, a qualificação do médico(a),

CICERO DACOREGIO, CRM nº. 45282,

na especialidade de

PSIQUIATRIA

Chave de validação **2d6b705037d92ab92b125c3312b12c7939f1f238**

Emitida eletronicamente via internet em **08/07/2026**

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

https://www.crmpr.org.br/Autenticacao-certidoes-10-43713.shtml

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

ATESTADO DE ANTECEDENTES CRIMINAIS

Nome: CICERO DA CORREGGIO

Número CPF - CIN: [redacted]

Filiação 1: [redacted]

Filiação 2: [redacted]

Data nascimento: [redacted]

Naturalidade: GUARAPUAVA/PR

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

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

CURITIBA, 13 de julho de 2026

MARCUS VINICIUS DA COSTA MICHELOTTO
DIRETOR

1- A autenticidade deste documento poderá ser confirmada no site www.ii.pr.gov.br informando a chave UT2VGN, ou acessando o QR-Code ao lado:
2- Documento emitido em 1 lauda(s) - Página 1 de 1

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

20260708-ZxBU-tMmw-O5rr

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARANÁ

Em atendimento à solicitação efetuada no site do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná sob o protocolo nº 20260708-ZxBU-tMmw-O5rr.

CERTIFICA-SE que, em consulta aos sistemas eletrônicos de registros processuais do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná, NÃO CONSTAM em nome de **CICERO DA CORREGGIO**, filho(a) de [redacted] e [redacted], inscrito(a) no CPF nº [redacted], recursos ou ações originárias CÍVEIS, de competência do 2º Grau de Jurisdição.

Curitiba, 8 de julho de 2026

Certidão emitida em 08/07/2026 às 15:06 (data e hora de Brasília)

Para verificar a validade desta certidão acesse https://www.tjpr.jus.br/certidoes e clique no menu da Certidão de Pessoa Física. Após, acesse a guia Verificar Certidão e informe o Código Validador localizado na lateral direita deste documento.

Validação deste com o Identificador: CACG.1430.73BJBJDJ.12003

ESTADO DO PARANÁ
COMARCA DE PONTA GROSSA

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

TITULAR
ROSANA WAGNER
JURAMENTADOS
MUALMERI JANOSKI
NATHÁLIA 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:

ACG CLINICA MEDICA LTDA

Documento.....: CNPJ 61.777.252/0001-51
Sede.....: Rua VICENTE MACHADO, 1100(SALA 1A), CENTRO, GUARAPUAVA/PR, CEP 85010260

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

PONTA GROSSA/PR, 08 de Julho de 2026

Certificação

ROSANA WAGNER:63910969968

Assinado de forma digital por ROSANA WAGNER:63910969968
Dados: 2026.07.09 14:03:05 -03'00'

Documento assinado digitalmente ICP- BRASIL ,conf. MP Nº 2.200-2/2001, LEI Nº14.063/20
A Verificação da assinatura: https://validar.iti.gov.br/ - ESTE DOCUMENTO NÃO DEVE SER IMPRESSO.

ATA DE ABERTURA - FASE DE HABILITAÇÃO
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2025 -
CREDENCIAMENTO Nº 001/2025

Aos **16** dias do mês de **julho** do ano de dois mil e vinte e seis (2026), às **11:36 horas (11 horas e 36 minutos)**, na sede do **CIS5ªRS**, reuniu-se a Sra. **Agente de Contratação**, **MARIANA DE CAMPOS MASSUQUETO**, Matrícula nº 48501, **PORTARIA Nº 024/2026** de 01 de junho de 2026 acompanhado pelos membros da equipe de apoio, **Rafaela Gouvêa**, Matrícula nº 47901, e **Wilson Antônio Batista**, Matrícula nº 48401, todos abaixo assinados, para proceder à **abertura e análise** da documentação de habilitação apresentada pela empresa **ACG CLÍNICA MÉDICA LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 61.777.262/0001-51**, com relação ao **CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS, PARA ATUAÇÃO JUNTO AOS 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 **ACG CLÍNICA MÉDICA LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 61.777.262/0001-51,** porém sem a presença de representante da referida empresa. Diante disso, a Sra. **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 **ACG CLÍNICA MÉDICA LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 61.777.262/0001-51**, atendeu parcialmente as exigências editalícias, cumprindo os requisitos previstos no **Edital de Credenciamento Nº 001/2025**. Verificou-se que a empresa **ACG CLÍNICA MÉDICA LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 61.777.262/0001-51**, não apresentou a seguinte documentação:

- Requerimento para credenciamento, conforme modelo ANEXO II; com especificação clara e detalhada dos serviços a serem prestados, discriminados conforme ANEXO I. (arquivo enviado anteriormente está sem assinatura)
- Cópia do RG e CPF ou outra equivalente, na forma da Lei **dos sócios** administradores.
- Requerimento de inscrição, onde consta a declaração de conhecimento do edital, seus anexos, instruções e procedimentos. (arquivo enviado anteriormente está sem assinatura)
- Declaração de Capacidade Técnica. (arquivo enviado anteriormente está sem assinatura)
- Relação dos profissionais que prestarão os serviços. (arquivo enviado anteriormente está sem assinatura)
- Declaração de dados bancários. (arquivo enviado anteriormente está sem assinatura)

- Declaração de idoneidade. (arquivo enviado anteriormente está sem assinatura)
- Declaração da não existência de empregado em condições excepcionais em cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7 º da Constituição Federal. (arquivo enviado anteriormente está sem assinatura)
- Declaração de Parentesco. (arquivo enviado anteriormente está sem assinatura)
- Declaração Responsável pela empresa conforme contrato social e alterações, responsável técnico pela empresa, responsável para retirada de documentos e correspondências, faturamento e emissão da nota fiscal. (arquivo enviado anteriormente está sem assinatura)
- Cópia do diploma ou certificado de conclusão do curso superior inerente à área de atuação;
- Cópia da Carteira de Registro no Conselho Regional de Medicina do Paraná da Categoria;
- Certidão de Antecedentes Criminais do profissional do **Fórum Comarca** onde reside.
- Cópia do Comprovante de Residência dos profissionais que executarão os serviços;
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde (cartão do SUS) dos profissionais que executarão os serviços;

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.

[redacted]
MARIANA DE CAMPOS MASSUQUETO
MATRÍCULA Nº. 48501

[redacted]
RAFAELA GOUVÊA
MATRÍCULA Nº. 47901

WILSON ANTÔNIO BATISTA
MATRÍCULA Nº. 48401

CHECKLIST DOS DOCUMENTOS PARA CREDENCIAMENTO DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS

EDITAL 001/2025

CHECKLIST I - CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS PARA ATUAÇÃO JUNTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO CIS 5ª RS				
	DA HABILITAÇÃO	Tick	Pág.	Disp.
5.1.	**HABILITAÇÃO JURÍDICA**			
5.1.1.	Requerimento para credenciamento, conforme modelo ANEXO II; com especificação clara e detalhada dos serviços a serem prestados, discriminados conforme ANEXO I.	X		
5.1.2.	Ato constitutivo, sendo estatuto social ou contrato social em vigor e alterações subsequentes ou última alteração consolidada, devidamente registrada, na Junta Comercial ou Cartório (conforme o caso) e ata registrada da Assembleia de Eleição da diretoria, quando houver.	OK		
5.1.3.	Prova do Registro comercial, no caso de empresa individual.	-		
5.1.4.	Cópia do RG e CPF ou outra equivalente, na forma da Lei dos sócios administradores.	X		
5.1.5.	Requerimento de inscrição, onde consta a declaração de conhecimento do edital, seus anexos, instruções e procedimentos.	X		
5.1.6.	Declaração de Capacidade Técnica.	X		
5.1.7.	Relação dos profissionais que prestarão os serviços.	X		
5.1.8.	Declaração de dados bancários.	X		
5.1.9.	Declaração de idoneidade.	X		
5.1.10.	Declaração da não existência de empregado em condições excepcionais em cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7 º da Constituição Federal.	X		
5.1.11.	Declaração de Parentesco.	X		
5.1.12.	Declaração Responsável pela empresa conforme contrato social e alterações, responsável técnico pela empresa, responsável para retirada de documentos e correspondências, faturamento e emissão da nota fiscal.	X		
5.1.13.	Cadastro do Estabelecimento de Saúde no CNES com a relação de profissionais cadastrados na empresa.	OK		
5.2.	**REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA**			
5.2.1.	Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ, expedido a no mínimo 30 (trinta) dias.	OK		
5.2.2.	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		
5.2.3.	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		
5.2.4.	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		
5.2.5.	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		
5.2.6.	Prova de Regularidade para com o Ministério do Trabalho, por meio da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), expedida pelo Ministério do Trabalho.	OK		
5.2.7.	Apresentar declaração de regime de enquadramento fiscal de pessoa jurídica;	OK		

5.2.8.	Prova de inscrição no cadastro de contribuinte municipal ou alvará de funcionamento relativo ao domicílio ou sede do proponente, pertinente ao ramo de atividade e compatível com o objeto da presente licitação;	ok		
5.2.9.	Cópia do Alvará de Licença Sanitária, dentro do prazo de validade;	ok		
5.2.10.	As certidões que não contiverem prazo de validade, serão consideradas vencidas em 90 (noventa) dias após a data da emissão.	ok		
5.3.	**QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**			
5.3.1.	Documentos pessoais dos profissionais que executarão os serviços;	ok		
5.3.2.	Cópia do diploma ou certificado de conclusão do curso superior inerente à área de atuação;	x		
5.3.3.	Cópia da Carteira de Registro no Conselho Regional de Medicina do Paraná da Categoria;	x		
5.3.4.	comprovação da especialidade deverá ser através de Registro de Qualificação de Especialidade (RQE).	ok		
5.3.5.	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) na especialidade pretendida, sob pena de não credenciamento.	ok		
5.3.6.	Certidão de Antecedentes Criminais do profissional da Comarca onde reside;	x		
5.3.7.	Cópia do Comprovante de Residência dos profissionais que executarão os serviços;	x		
5.3.8.	Cópia do Cartão Nacional de Saúde (cartão do SUS) dos profissionais que executarão os serviços;	x		
5.3.9.	Prova de vínculo contratual do profissional com a licitante;	ok		
5.4.	**QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA**			
5.4.1.	Certidão negativa de falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, com data de expedição não superior a 60 (sessenta) dias, contados da data de apresentação dos documentos.	ok		

DECLARO, para os devidos fins de direito, que o presente processo encontra-se regularmente instruído com os documentos obrigatórios, conforme *checklist* de acordado com a hipótese prevista no parecer Jurídico Referencial anexado, referente a celebração de inexigibilidade com base no artigo 74, inciso IV, da Lei nº 14.133/20214, mediante credenciamento instaurado pelo Chamamento Público nº 001/2025.

Guarapuava, 16 de julho de 2026.

[redacted]

Thaís Zavaski
Responsável pelo preenchimento do Checklist

Consórcio Intergestores de Saúde da 5ª Região de Saúde

CERTIDÃO DE AUSÊNCIA DE DOCUMENTOS

CERTIFICO e dou fé que, nesta data, revendo a(s) documentação(ões) apresentada(s) pela empresa, **ACG CLÍNICA MÉDICA LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 61.777.262/0001-51,** para **CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS, PARA ATUAÇÃO JUNTO AOS MUNICIPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS.** Após análise, verificamos a ausência do(s) seguinte(s) documento(s) necessário(s) para a conclusão do processo:

- Requerimento para credenciamento, conforme modelo ANEXO II; com especificação clara e detalhada dos serviços a serem prestados, discriminados conforme ANEXO I. (arquivo enviado anteriormente está sem assinatura)
- Cópia do RG e CPF ou outra equivalente, na forma da Lei **dos sócios** administradores.
- Requerimento de inscrição, onde consta a declaração de conhecimento do edital, seus anexos, instruções e procedimentos. (arquivo enviado anteriormente está sem assinatura)
- Declaração de Capacidade Técnica. (arquivo enviado anteriormente está sem assinatura)
- Relação dos profissionais que prestarão os serviços. (arquivo enviado anteriormente está sem assinatura)
- Declaração de dados bancários. (arquivo enviado anteriormente está sem assinatura)
- Declaração de idoneidade. (arquivo enviado anteriormente está sem assinatura)
- Declaração da não existência de empregado em condições excepcionais em cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7 º da Constituição Federal. (arquivo enviado anteriormente está sem assinatura)
- Declaração de Parentesco. (arquivo enviado anteriormente está sem assinatura)
- Declaração Responsável pela empresa conforme contrato social e alterações, responsável técnico pela empresa, responsável para retirada de documentos e correspondências, faturamento e emissão da nota fiscal. (arquivo enviado anteriormente está sem assinatura)
- Cópia do diploma ou certificado de conclusão do curso superior inerente à área de atuação;
- Cópia da Carteira de Registro no Conselho Regional de Medicina do Paraná da Categoria;
- Certidão de Antecedentes Criminais do profissional do **Fórum Comarca** onde reside.
- Cópia do Comprovante de Residência dos profissionais que executarão os serviços;

- Cópia do Cartão Nacional de Saúde (cartão do SUS) dos profissionais que executarão os serviços;

Desta forma, certifico que a informação foi transmitida ao responsável legal da empresa **ACG CLÍNICA MÉDICA LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 61.777.262/0001-51,** para o **CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS, PARA ATUAÇÃO JUNTO AOS 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, 16 de julho de 2026.

[redacted]
MARIANA DE CAMPOS MASSUQUETO
Matrícula nº. 48501
Agente de Contratação
PORTARIA n.º 024/2026

CIS 5ª RS
Consórcio Intergestores de Saúde da 5ª Região de Saúde

CERTIDÃO DE PROTOCOLO DE RECEBIMENTO
DOCUMENTOS FALTANTES

CERTIFICO e dou fé que, na presente data, aos 21 de julho de 2026, às 16:18, a empresa **ACG CLÍNICA MÉDICA LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 61.777.262/0001-51**, realizou a entrega do envelope contendo a **DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO FALTANTE**, em um único envelope, ou enviou a referida documentação via e-mail, referente ao **CREDENCIAMENTO Nº 001/2025** e ao **CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2025**, tendo como objeto **CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS, PARA ATUAÇÃO JUNTO AOS MUNICIPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS.**

DADOS DA EMPRESA: ACG CLÍNICA MÉDICA LTDA
RESPONSÁVEL PELA ENTREGA DOS DOCUMENTOS: Cicero da Correggio
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]
Thaís Zavaski
Servidor Responsável
pelo recebimento da documentação

gov.br
Documento assinado digitalmente
CICERO DA CORREGGIO
Data: 21/07/2026 21:39:46-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Cicero da Correggio
Responsável pela entrega da documentação

ACG CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ 61.777.262/0001-51

ANEXO II

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº. 001/2025 – CIS5ªRS

CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS, PARA ATUAÇÃO JUNTO AOS MUNICIPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS.

À Comissão de Licitação do Consórcio Intermunicipal de Saúde da 5ª Região de Saúde do Paraná,

O interessado abaixo qualificado requer sua Inscrição no Credenciamento de Pessoas Jurídicasda área as Saúde para Prestação de Serviços de Consultas Especializadas divulgado pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde da 5ª Região de Saúde do Paraná, nos termos do Edital de Credenciamento Público nº. 001/ 2025.

Razão Social: ACG CLÍNICA MÉDICA LTDA

Nome Fantasia: ACG CLÍNICA MÉDICA

Endereço comercial: Rua Vicente Machado nº 1100

Complemento: Sala 1A Bairro: Centro

CEP: 85.010-260 Cidade: Guarapuava

Estado:Paraná CNPJ: 61.777.262/0001-51

Inscrição Estadual: Isento CNES: DISPENSADO

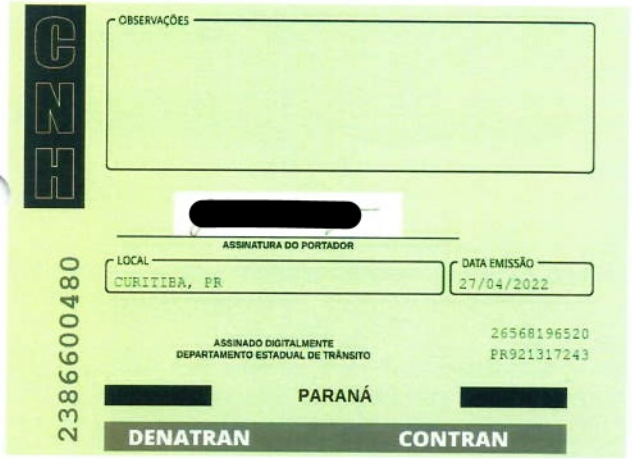
Tenho interesse em me credenciar para atendimento(s) na(s) sede(s) do(s) Município(s) de:( ) Guarapuava

RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS QUE PRESTARÃO OS SERVIÇOS

NOME	Nº CELULAR	ESPECIALIDADE	REGISTRO PROFISSIONAL/RQE
CICERO DA CORREGGIO	[redacted]	Psiquiatria	38646

O interessado declara que os profissionais acima citados possuem capacidade técnica e estãodisponíveis a prestar o atendimento aos usuários do CIS5ªRS.





QR-CODE

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

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

SERPRO / SENATRAN



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DOS TRANSPORTES
SECRETARIA NACIONAL DE TRÂNSITO

CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

2826068502

2 e 1 NOME E SOBRENOME: ANA FLAVIA DE MELO KAMINSKI

1ª HABILITAÇÃO: 23/01/2020

3 DATA, LOCAL E UF DE NASCIMENTO: 24/05/2001, PINHAO, PR

4a DATA EMISSÃO: 05/07/2024

4b VALIDADE: 04/07/2034

ACC

D

5 Nº REGISTRO: 07407946142

9 CAT HAB: B

7 ASSINATURA DO PORTADOR

	9	10	11	12
ACC				
A				
A1				
B			04/07/2034	
B1				
C				
C1				

	9	10	11	12
D				
D1				
BE				
CE				
C1E				
DE				
D1E				

12 OBSERVAÇÕES

LOCAL: CURITIBA, PR

ASSINADO DIGITALMENTE
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO
19711355088
PR925806547

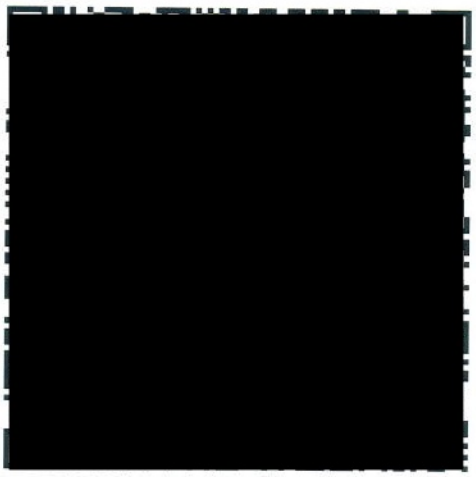
2826068502

PARANÁ

2 e 1. Nome e Sobrenome / Name and Surname / Nombre y Apellidos – Primeira Habilitação / First Driver License / Primera Licencia de Conducir – 3. Data e Local de Nascimento / Date and Place of Birth DD/MM/YYYY / Fecha y Lugar de Nacimiento – 4a. Data de Emissão / Issuing Date DD/MM/YYYY / Fecha de Emision – 4b. Data de Validade / Expiration Date DD/MM/YYYY / Valido Hasta – ACC – 4c. Documento Identidade - Órgão emissor / Identity Document - Issuing Authority / Documento de Identificación - Autoridad Expedidora – 4d. CPF – 5. Número de registro da CNH / Driver License Number / Número de Permiso de Conducir – 9. Categoria de Veículo da Carteira de Habilitação / Driver license Class / Categoria de Permisos de Conducir - Nacionalidade / Nationality / Nacionalidad - Filiação / Filiation / Filiación – 12. Observações / Observations / Observaciones - Local / Place / Lugar

I<BRA074079461<426<<<<<<<<<<<<
0105248F3407046BRA<<<<<<<<<<<6
ANA<<FLAVIA<DE<MELO<KAMINSKI<<

QR-CODE



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

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

SERPRO / SENATRAN

ACG CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ 61.777.262/0001-51

RELAÇÃO DE CONSULTAS

ESPECIALIDADE	DISPONILIDADE DE CONSULTAS P/SEMANA	DIAS E HORÁRIOS DISPONIVEIS(SEG-SEXTA)
Psiquiatria	50 consultas/semana	Terças e quintas, das 8h às 17h

O interessado declara conhecer o edital de Chamamento Público nº 001/2025 e seus anexos, e que a inscrição para a participação neste Credenciamento implica na aceitação integral e irrestrita das suas condições. No mesmo sentido, declara que conhece que a forma de pagamento dos prestadores que será realizado SOMENTE através de transferência bancária em conta corrente de titularidade da Empresa CONTRATADA, preferencialmente na Caixa Econômica Federal.

Desta forma, a agência de deposito referente aos serviços prestados é:

Banco: [redacted]

Agência: [redacted]

Conta Corrente: [redacted]

Guarapuava, 08 de julho de 2026.

gov.br Documento assinado digitalmente
CICERO DA CORREGGIO
Data: 08/07/2026 17:42:20-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Cicero Da Correggio
CPF [redacted]

ACG CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ 61.777.262/0001-51

ANEXO III

REQUERIMENTO PARA INCLUSÃO DE CONSULTAS E PROFISSIONAIS EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº. 001/2025 – CIS5ªRS CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS, PARA ATUAÇÃO JUNTO AOS MUNICIPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS.

À Comissão de Licitação do Consórcio Intermunicipal de Saúde da 5ª Região de Saúde do Paraná – CIS5ªRS

O Interessado abaixo qualificado requer a inclusão de consultas no **CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS, PARA ATUAÇÃO JUNTO AOS MUNICIPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS** divulgado pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde da 5ª Região de Saúde do Paraná, através do Credenciamento Público nº. 001/2025, objetivando a ampliação dos serviços prestados conforme edital e seus anexos.

Razão Social: ACG CLÍNICA MÉDICA LTDA
Nome Fantasia: ACG CLÍNICA MÉDICA
Endereço comercial: Rua Vicente Machado nº 1100
Complemento: Sala 1A Bairro: Centro
CEP: 85.010-260 Cidade: Guarapuava
Estado: Paraná CNPJ: 61.777.262/0001-51
Inscrição Estadual: Isento CNES: DISPENSADO:

RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS QUE PRESTARÃO OS SERVIÇOS

NOME	Nº CELULAR	ESPECIALIDADE	REGISTRO PROFISSIONAL/RQE
CICERO DA CORREGGIO	[redacted]	Psiquiatria	38646

O interessado declara que os profissionais acima citados possuem capacidade técnica e estão disponíveis a prestar o atendimento aos usuários do CIS5ªRS.

RELAÇÃO DE CONSULTAS

ESPECIALIDADE	DISPONILIDADE DE CONSULTAS P/SEMANA	DIAS E HORÁRIOS DISPONIVEIS(SEG-SEXTA)
Psiquiatria	50 consultas/semana	Terças e quintas, das 8h às 17h

gov.br Documento assinado digitalmente
CICERO DA CORREGGIO
Data: 20/07/2026 15:01:47-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Guarapuava, 20 de julho de 2026.

Cicero Da Correggio
CPF [redacted]

ACG CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ 61.777.262/0001-51

ANEXO IV
DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE, DA NÃO EXISTÊNCIA DE EMPREGADOS EM CONDIÇÕES EXCEPCIONAIS E DE PARENTESCO E AFINS

Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde da 5ª Regional de Saúde do Paraná – CIS5ªRS
Departamento de Compras e Licitações

O interessado DECLARA, para os devidos fins de direito, que:

- Na qualidade de solicitante de cadastramento na área de saúde, que não foi declarado inidôneo para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas;
- Em atenção à Lei n. 9.854, de 27 de outubro de 1999, que cumpre integralmente a norma contida na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, artigo 7°,
- Inciso XXXIII, a saber: "(...) proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito anos e qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz a partir de quatorze anos.";
- Os sócios da empresa, cotistas ou dirigentes não são servidores do CIS5ªRS nem possuem cônjuge, companheiro, parente em linha reta e colateral, consanguíneo ou afim até o terceiro grau, de servidor público do CIS5ªRS, que nele exerça cargo em comissão ou função de confiança, seja membro da comissão de licitação, pregoeiro ou autoridade ligada à contratação.
- O contratado obriga-se a cumprir, durante toda a execução do contrato, as exigências legais relativas à reserva de cargos previstas na legislação vigente, incluindo a contratação de pessoas com deficiência, de reabilitados da Previdência Social e de aprendizes, atendendo ainda ao disposto no inciso XVII do artigo 92 da Lei nº 14.133/2021.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Guarapuava, 20 de julho de 2026.

gov.br Documento assinado digitalmente
CICERO DA CORREGGIO
Data: 20/07/2026 15:01:47-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Cicero Da Correggio
CPF [redacted]

ACG CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ 61.777.262/0001-51

ANEXO V

DECLARAÇÃO UNIFICADA PARA HABILITAÇÃO EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº. 001/2025 – CIS5ªRS CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS, PARA ATUAÇÃO JUNTO AOS MUNICIPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS.

A empresa ACG CLINICA MEDICA LTDA, inscrita no CNPJ sob o número 61.777.262/0001-51, sediada Rua Vicente Machado, 1100, sala 1 A, Centro, CEP 85.010-260, Guarapuava/PR, através de seu representante, Sr. CICERO DA CORREGGIO, RG [redacted], CPF [redacted], na qualidade de proponente do procedimento licitatório no **CREDENCIAMENTO nº 001/2025**, instaurado pelo CIS5ªRS, declara sob as penas da lei que:

1) Não se encontra com o Direito de Licitar suspenso perante o CIS5ªRS, bem como não se encontra declarado inidôneo por órgão ou entidade em qualquer das esferas do Governo;

2) Até a presente data inexistem fatos impeditivos para a sua habilitação no presente processo licitatório ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores;

3) Não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição;

4) As propostas econômicas compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas.

5) Os proprietários, sócios e/ou dirigentes da referida empresa NÃO possuem grau de parentesco consanguíneo ou por afinidade até o terceiro grau, com SERVIDORES EFETIVOS INVESTIDOS DE CARGOS DE DIREÇÃO, CHEFIA E ASSESSORAMENTO, OU EXERÇAM FUNÇÃO GRATIFICADA E AINDA QUE FAÇAM PARTE DO DEPARTAMENTO DE COMPRAS, LICITAÇÕES E E CONTRATOS, SEJA AGENTE DE CONTRATAÇÃO E OU MEMBRO DA EQUIPE DE APOIO, E DA COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES DO CIS5ªRS OU QUE EXERÇAM FUNÇÃO DE FISCALIZAÇÃO E GESTÃO DE CONTRATOS ORIUNDO DO PRESENTE PROCESSO LICITATÓRIO, AGENTES POLÍTICOS, PREFEITO, VICE-PREFEITO E OCUPANTES DE CARGOS EM COMISSÃO DO CIS5ªRS, responsabilizando-se civil, administrativa e criminalmente pela veracidade das informações contidas nessa Declaração.

6) Não possui, em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal;

7) Cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.

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

9) Que tomou conhecimento de todas as informações e das condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da licitação; bem como de que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no edital, referentes o **CREDENCIAMENTO Nº 001/2025.**

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: CICERO DA CORREGGIO, RG [redacted], CPF [redacted], email [redacted], celular [redacted].

14) Responsável Técnico pela empresa conforme contrato social e alterações: nome, CICERO DA CORREGGIO, RG [redacted] CPF [redacted] email [redacted], celular [redacted], Registro profissional da entidade competente CRM/PR 45282.

15) Declara que a agência de deposito referente aos serviços prestados é: Banco: [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 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 clinico desta prestadora de serviço
20) Declara para os devidos fins, que será de uso intransferível o login e senha disponibilizado pelo CIS5ªRS 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.

gov.br Documento assinado digitalmente
CICERO DA CORREGGIO
Data: 08/07/2026 17:42:20-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

ıarapuava, 08 de julho de 2026.

Cicero Da Correggio
CPF[redacted]

ACG CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ 61.777.262/0001-51

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

Eu, **CICERO DA CORREGGIO,** portador da Cédula de Identidade RG nº [redacted] SESP-PR e inscrito no CPF nº [redacted], declaro, para os devidos fins, que:

1. Não possuo antecedentes criminais;
2. Não fui declarada inidônea para contratar com o poder público;
3. Não estou cumprindo penalidade de suspensão temporária de participação em licitação ou impedimento de contratar com a Administração Pública;
4. Tenho conduta ilibada na vida pública e privada;
5. Estou ciente de que a falsidade desta declaração, além de configurar crime previsto no Código Penal Brasileiro, ensejará as penalidades cabíveis na forma da lei.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente sob as penas da lei.

Guarapuava, 20 de julho de 2026.

gov.br
Documento assinado digitalmente
CICERO DA CORREGGIO
Data: 20/07/2026 15:01:47-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Cicero Da Correggio
CPF [redacted]

ACG CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ 61.777.262/0001-51

DECLARAÇÃO DE PARENTESCO

Nome: CICERO DA CORREGGIO	CIN: 046.583.359-48
Cargo:	Órgão:

Considerando o disposto no Decreto nº 2485, de 21 de agosto de 2019, DECLARO sob as penas da lei que:

☑ **NÃO POSSUO** relação familiar ou de parentesco em linha reta ou colateral, por consanguinidade ou afinidade até o terceiro grau com a máxima autoridade administrativa correspondente ao órgão
ou entidade de atuação, ou ainda com ocupante de cargo de provimento em comissão ou função de confiança, chefia ou assessoramento do mesmo órgão ou entidade, bem como de servidor público com nomeação ou designação recíproca em outro órgão ou entidade da Administração Pública Estadual. Me enquadro nas exceções contidas no artigo 4º do Decreto nº 2485/2019.

☐ **POSSUO** relação familiar ou de parentesco em linha reta ou colateral, por consanguinidade ou afinidade até o terceiro grau com a máxima autoridade administrativa correspondente ao órgão ou entidade de atuação, com ocupante de cargo de provimento em comissão ou função de confiança, chefia ou assessoramento do mesmo órgão ou entidade, com servidor público com nomeação ou designação recíproca em outro órgão ou entidade da Administração Pública Estadual, bem como com agente público realizada posteriormente a minha nomeação/contratação, e não me enquadro nas exceções contidas no artigo 4º do Decreto nº 2485/2019.

Informo abaixo os dados dos familiares/parentes que possuo vínculo:

DADOS DO FAMILIAR/PARENTE				
NOME	PARENTESCO	ÓRGÃO	SITUAÇÃO FUNCIONAL	CARGO

DECLARO ainda:
TER ciência que é vedada a manutenção de familiar ocupante de cargo em comissão ou função de confiança sob subordinação direta do agente público, nas hipóteses elencadas no art. 4º do Decreto n.º 2485/2019.
TER ciência da obrigatoriedade de informar sobre alterações na relação familiar ou de parentesco enquanto exercente de cargo em comissão ou função de confiança, que incidam nas vedações do referido Decreto.
SEREM verdadeiras as informações prestadas no presente documento, sob pena de responsabilidade civil, administrativa e criminal.

gov.br Documento assinado digitalmente
CICERO DA CORREGGIO
Data: 20/07/2026 15:01:47-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Guarapuava/PR, 20 de julho de 2026.

Cicero Da Correggio
CPF [redacted]

ACG CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ 61.777.262/0001-51

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO AO DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO ART. 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

ACG CLÍNICA MÉDICA LTDA inscrita no CNPJ nº 61.777.262/0001-51, por intermédio de seu representante legal o Sr. **CICERO DA CORREGGIO,** portador da Cédula de Identidade RG nº [redacted]-PR e inscrito no CPF nº [redacted], **DECLARA**, para fins do disposto no inciso V do art 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

Guarapuava/PR, 20 de julho de 2026.

gov.br
Documento assinado digitalmente
CICERO DA CORREGGIO
Data: 20/07/2026 15:01:47-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Cicero Da Correggio
CPF [redacted]

Certificado

Certificamos que

Cicero Dacoregio

CRM/SC: 34.824 CPF.: 046.583.359-48

Concluiu o Programa de Residência Médica na Especialidade de Psiquiatria
Cursado no Período de 01.03.2023 a 28.02.2026

A quem Conferimos o Título de Especialista,
De acordo com a Lei 6.932 publicada no diário oficial da união em 09.07.81

Blumenau/SC, 28 de fevereiro de 2026.

Programa Credenciado pelo CNRM/MEC. Parecer Nº 1580/2025 de 13 de novembro de 2025.

[redacted]
Edson Pedro da Silva
Diretor Presidente

[redacted]
Humberto Bolognini Tridapalli
Diretor Médico

[redacted]
Dr. Rinaldo Danesi Pinto
Coordenador Geral da Residência Médica

Médico (a)
Residente

Unimed
Blumenau

ESTE CERTIFICADO FOI REGISTRADO NA COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA (CNRM/MEC)

EM 28 / 02 / 2026

Nº DO REGISTRO 2940707

[redacted]

DIRETOR PRESIDENTE

CFM

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CARTEIRA DE IDENTIDADE MÉDICA



Os dados biográficos e biométricos apresentados neste documento estão contidos no documento original

Esse é um arquivo assinado digitalmente pelo Conselho Federal de Medicina em conformidade com o padrão de Assinatura Digital ICP Brasil. Caso necessite acesse https://validar.iti.gov.br e faça o upload desse documento para aferir a sua conformidade. **Você também pode escanear o Código QR ao lado.**

Valid

DAL POSSO IMÓVEIS
DP EMPREEND.IMOBILIÁRIOS LTDA
Av. Manoel Ribas, 2407
CEP : 85010180 - GUARAPUAVA - PR
CNPJ : 19.475.455/0001-91
FONE : (42)[redacted]

RECIBO DO PAGADOR

Condomínio: 000002 - COND BEZERUSKA	**Unidade:** APTO 401
Condômino: CICERO DACOREGIO	**Fração:** 6,25

Agência / Código Beneficiário	Nº Documento	Mês ref.	Vencimento	Nosso Número
[redacted]				

Descrição	Fração real(%)	Valor Total	Valor Fracionado
Administração condomínio			[redacted]
Água			
Água - Ref.: 29/05/2026 até 30/06/2026 - Consumo de 8,00 m³			
Energia			
Gás - Ref.: 29/05/2026 até 30/06/2026 - Consumo de 0,6950 m³			
Limpeza diarista			
Material de limpeza			

Total atual das contas administradas:
CONDOMÍNIO FUNDO DE RESERVA
R$[redacted]

Leitura de gás:	Anterior: 145,084 m³	30/06/2026, Atual: 145,7790 m³	Consumo: 0,6950 m³
Leitura de água:	Anterior: 427,00 m³	30/06/2026, Atual: 435,00 m³	Consumo: 8,00 m³

Observações
Multa de R$ 5,35 após 10/07/2026 juros de R$ 0,0900 ao dia após 10/07/2026

Configurações de impressão: Folha A4, margens direita e esquerda iguais a 15 mm, superior e inferior iguais a 5mm
Corte na linha Pontilhada — Autênticação mecânica - Recibo do Pagador

---

SICREDI **748-X** [redacted]

Local de pagamento
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Vencimento: 10/07/2026

Beneficiário
DP EMPREEND.IMOBILIÁRIOS LTDA 19.475.455/0001-91

Agência / Código Beneficiário: 0703.04.39434-0

Data do documento	N° Documento	Espécie doc.	Aceite	Data processo
01/07/2026	25110	DS	N	01/07/2026

Nosso número: 26/202865-8

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor
	1	R$		

(=) Valor documento [redacted]

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)

Atenção
-Cobrar multa de R$ 5,35 após 10/07/2026
-Cobrar juros de R$ 0,0900 ao dia após 10/07/2026

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador: CICERO DACOREGIO
[redacted]
CPF:[redacted]

[redacted]

Ficha de Compensação - Autenticação mecânica


CICERO DACOREGIO
Nº

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO PARANÁ
C O M A R C A D E GUARAPUAVA

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

T I T U L A R
NERY REGIANI DE MACEDO
J U R A M E N T A D O
RAQUEL REGEANI DE MACEDO LUSTOZA

Certidão Negativa

Para Fins Gerais

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

CICERO DA CORREGGIO

RG [redacted], CPF [redacted], filho de [redacted], no período compreendido desde [redacted] até a presente data.

GUARAPUAVA/PR, 17 de Julho de 2026

[redacted]
Certificação

NERY REGIANI DE MACEDO

Nery Regiani de Macedo

Assinado digitalmente por Nery Regiani de Macedo
Data: 2026.07.20 16:43:11 -0300

Custas = R$ 48,00
Página 0001/0001
Qualquer rasura ou entrelinha, tornará nula esta Certidão.

CHECKLIST DOS DOCUMENTOS PARA CREDENCIAMENTO DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS

EDITAL 001/2025

CHECKLIST I - CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS PARA ATUAÇÃO JUNTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO CIS 5ª RS				
	DA HABILITAÇÃO	Tick	Pág.	Disp.
5.1.	**HABILITAÇÃO JURÍDICA**			
5.1.1.	Requerimento para credenciamento, conforme modelo ANEXO II; com especificação clara e detalhada dos serviços a serem prestados, discriminados conforme ANEXO I.	ok		
5.1.2.	Ato constitutivo, sendo estatuto social ou contrato social em vigor e alterações subsequentes ou última alteração consolidada, devidamente registrada, na Junta Comercial ou Cartório (conforme o caso) e ata registrada da Assembleia de Eleição da diretoria, quando houver.	ok		
5.1.3.	Prova do Registro comercial, no caso de empresa individual.	-		
5.1.4.	Cópia do RG e CPF ou outra equivalente, na forma da Lei dos sócios administradores.	ok		
5.1.5.	Requerimento de inscrição, onde consta a declaração de conhecimento do edital, seus anexos, instruções e procedimentos.	ok		
5.1.6.	Declaração de Capacidade Técnica.	ok		
5.1.7.	Relação dos profissionais que prestarão os serviços.	ok		
5.1.8.	Declaração de dados bancários.	ok		
5.1.9.	Declaração de idoneidade.	ok		
5.1.10.	Declaração da não existência de empregado em condições excepcionais em cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7 º da Constituição Federal.	ok		
5.1.11.	Declaração de Parentesco.	ok		
5.1.12.	Declaração Responsável pela empresa conforme contrato social e alterações, responsável técnico pela empresa, responsável para retirada de documentos e correspondências, faturamento e emissão da nota fiscal.	ok		
5.1.13.	Cadastro do Estabelecimento de Saúde no CNES com a relação de profissionais cadastrados na empresa.	ok		
5.2.	**REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA**			
5.2.1.	Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ, expedido a no mínimo 30 (trinta) dias.	ok		
5.2.2.	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		
5.2.3.	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		
5.2.4.	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		
5.2.5.	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		
5.2.6.	Prova de Regularidade para com o Ministério do Trabalho, por meio da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), expedida pelo Ministério do Trabalho.	ok		
5.2.7.	Apresentar declaração de regime de enquadramento fiscal de pessoa jurídica;	ok		

5.2.8.	Prova de inscrição no cadastro de contribuinte municipal ou alvará de funcionamento relativo ao domicílio ou sede do proponente, pertinente ao ramo de atividade e compatível com o objeto da presente licitação;	X		
5.2.9.	Cópia do Alvará de Licença Sanitária, dentro do prazo de validade;	X		
5.2.10.	As certidões que não contiverem prazo de validade, serão consideradas vencidas em 90 (noventa) dias após a data da emissão.	X		
5.3.	**QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**			
5.3.1.	Documentos pessoais dos profissionais que executarão os serviços;	X		
5.3.2.	Cópia do diploma ou certificado de conclusão do curso superior inerente à área de atuação;	X		
5.3.3.	Cópia da Carteira de Registro no Conselho Regional de Medicina do Paraná da Categoria;	X		
5.3.4.	comprovação da especialidade deverá ser através de Registro de Qualificação de Especialidade (RQE).	X		
5.3.5.	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) na especialidade pretendida, sob pena de não credenciamento.	X		
5.3.6.	Certidão de Antecedentes Criminais do profissional da Comarca onde reside;	X		
5.3.7.	Cópia do Comprovante de Residência dos profissionais que executarão os serviços;	X		
5.3.8.	Cópia do Cartão Nacional de Saúde (cartão do SUS) dos profissionais que executarão os serviços;	X		
5.3.9.	Prova de vínculo contratual do profissional com a licitante;	X		
5.4.	**QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA**			
5.4.1.	Certidão negativa de falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, com data de expedição não superior a 60 (sessenta) dias, contados da data de apresentação dos documentos.	X		

DECLARO, para os devidos fins de direito, que o presente processo encontra-se regularmente instruído com os documentos obrigatórios, conforme *checklist* de acordado com a hipótese prevista no parecer Jurídico Referencial anexado, referente a celebração de inexigibilidade com base no artigo 74, inciso IV, da Lei nº 14.133/20214, mediante credenciamento instaurado pelo Chamamento Público nº 001/2025.

Guarapuava, 21 de julho de 2026.

[redacted]

Thaís Zavaski
Responsável pelo preenchimento do Checklist

ATA DA 2ª ASSEMBLEIA GERAL ORDINÁRIA DE PREFEITOS E REPRESENTANTES DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 5ª REGIÃO DE SAÚDE DO PARANÁ – CIS 5ª RS.

Aos vinte oito dias do ano de dois mil e vinte e seis, às 09h30 (nove horas e trinta minutos), reuniram-se os prefeitos consorciados e representantes na sala de reuniões do Ambulatório Médico de Especialidades – AME, localizado na Rua Brigadeiro Rocha, nº 901, Centro, CEP 85.010-260, Município de Guarapuava, Estado do Paraná, conforme lista de presença em anexo e assinaturas infra, em atendimento à convocação formal realizada pelo Presidente do Consórcio, Exmo. Sr. André Junior de Paula, datada de 19 de novembro de 2025, e publicada no Boletim Oficial de Guarapuava, para deliberar sobre a seguinte ordem do dia: **1.** Prestação de contas do 1º Quadrimestre **2.** Repasse IR 2023 e 2024; **3.** Recursos Estaduais para Custeio; **4.** Escassez de médicos psiquiatra e neuropediatra; **5.** FPO; **6.** Assuntos Gerais; O Presidente do Consórcio, declarou instaurada à Assembleia, proferindo as boas-vindas aos presentes e apresentando a pauta a ser discutida, no mesmo ato designou como secretário para registrar os trabalhos e confeccionar a ata, a Assessora Financeira do CIS5ªRS, Bianca Oliveira Bernardini. A Diretora Executiva, informa a todos que não houve o quórum suficiente para a aprovação das contas do 1º Quadrimestre, por esse motivo será apenas apresentada aos presentes os valores e que a reunião do Conselho Fiscal será remarcada. Dando prosseguimento aos trabalhos, a palavra foi passada à Diretora Financeira do Consórcio, Paula Fernanda da Luz, a qual apresentou a prestação de contas do primeiro quadrimestre, totalizando uma despesa de R$ [redacted]), no período de janeiro a abril de 2026, destacando que o valor elevado do mês de janeiro decorre das despesas empenhadas referentes ao mês de dezembro. Informou ainda um total de receita no valor de R$[redacted]). Na sequência, foi ressaltada a questão da inadimplência dos Municípios, tendo em vista que o Consórcio necessita do recebimento dos valores mensais para que as despesas sejam pagas corretamente. Sobre o IR, Paula Fernanda da Luz explicou que foi realizado o levantamento dos valores em aberto do ano de 2024 por meio dos Portais da Transparência, mas que o Consórcio entrará em contato de forma individualizada com cada Município, totalizando um saldo devedor de R$[redacted]), ressaltando que, no início de 2025, o Consórcio realizou a devolução referente a 6 (seis) meses pertencentes ao exercício de 2024. Sandra, do Município de Guarapuava, levantou questionamento acerca da conta de retenções, alegando que deveria haver uma conta específica para essa finalidade. O Presidente, André Junior de Paula, explicou que atualmente as transferências para a conta são realizadas mensalmente. Anselmo, Secretário de Saúde de Turvo, questionou como foram tratados os valores devidos referentes ao ano de 2024. A

Diretora Executiva explicou que os valores foram levantados e os repasses realizados para cada Município. Sandra informou que os valores não estavam compatíveis com os relatórios encaminhados anteriormente. Wilson, contador do CIS5ªRS, esclareceu que os relatórios sofrem alterações diárias, pois, a cada nota fiscal com retenção lançada, o valor final é modificado. A Diretora Financeira informou que, após conferência junto ao Portal da Transparência, foi levantado aproximadamente o valor de R$ [redacted] podendo esse montante sofrer alterações. Como solução para garantir a exatidão dos valores, o Consórcio entrará em contato separadamente com cada Município para apresentação dos valores conclusivos. Com relação à FPO, Paula Fernanda solicitou que os Municípios encaminhem um cronograma de utilização, para que o setor financeiro do CIS5ªRS possa se organizar financeiramente. Em votação, foi colocada a utilização automática da FPO para quitação das faturas pendentes de exames, consultas e odontologia. Os presentes aprovaram, por maioria, a utilização do saldo da FPO para pagamento das faturas pendentes. Sandra ressaltou a necessidade de um cronograma para repasse do IR. Em resposta, Paula Fernanda da Luz explicou que, no momento, não há programação definida, tendo em vista a inexistência de saldo bancário suficiente. Sobre a forma de rateio, Bianca, assessora financeira do CIS5ªRS, explicou que anteriormente a distribuição era realizada de forma per capita por programa. Entretanto, após consulta ao site do TCE, a distribuição passará a ocorrer conforme a participação de cada Município no Consórcio, orientação que será adotada nos futuros rateios. Paula Fernanda da Luz, Diretora Financeira, apresentou também os valores do CAPS, que atualmente possui aproximadamente um saldo de R$ [redacted], ficando para discussão entre os presentes quais melhorias poderão ser realizadas no serviço. Foram ainda demonstradas as melhorias já realizadas no CAPS. O Prefeito André ressaltou que tentou locar outro imóvel para o administrativo e para o CAPS, porém a busca tem sido difícil. Keullin comentou que houve movimentação para que o CAPS tenha sede própria, mas, para isso, é necessário um terreno com dimensões adequadas. Informou ainda que, até o momento, houve apenas uma conversa com a Faculdade Campo Real para eventual cessão de terreno, diante da dificuldade de encontrar área compatível com as necessidades do projeto. Ressaltou também que as tratativas seguem em andamento e sugeriu que seja apresentada, em reunião extraordinária, uma linha de cuidado como novo programa. Referente à escassez de médicos psiquiatras e neuropediatras, Dr. Gabriel relatou que conseguiu chegar ao valor de R$ 120,00 (cento e vinte reais) por consulta de psiquiatria, mas que, antes da inclusão em edital, seria necessária a aprovação da maioria. Anselmo ressaltou que esse valor seria apenas para atendimento ao Qualicis. Todos aprovaram o valor da consulta de psiquiatria em R$ 120,00 (cento e vinte reais) para o Qualicis. Quanto às consultas com neuropediatra, Marilda informou ter entrado em contato com Fernanda, do Município de Pitanga, a qual informou possuir médica especialista em neuropediatria no valor de R$ 350,00 (trezentos e cinquenta reais) por consulta. O contato ainda não havia sido formalizado, pois dependia da concordância dos presentes para tentativa de negociação no valor de

R$ 300,00 (trezentos reais), em razão da alta demanda do Consórcio. Todos aprovaram a consulta de neuropediatria com teto máximo de R$ 300,00 (trezentos reais). Entretanto, Sandra, do Município de Guarapuava, solicitou autorização para entrar em contato com outros especialistas na tentativa de reduzir o valor das consultas. Todos concordaram, desde que o assunto não fosse amplamente divulgado e que o teto máximo permanecesse em R$ 300,00 (trezentos reais), possibilitando negociação com os profissionais. A Diretora Executiva passou ao assunto da SMB, informando que alguns cargos não estão previstos no edital do PSS e, por esse motivo, a empresa permanecerá prestando serviços nesses cargos específicos. Anselmo informou que não há objeção quanto à permanência da empresa, desde que não haja alteração no valor do repasse. Com relação ao SAMU, informou-se que ainda há reclamações, principalmente quanto à regulação, pois as informações repassadas entre os funcionários não têm sido uniformes. Eduardo, da SMB, informou que, após comunicação do Consórcio, é instaurado processo administrativo interno para análise dos fatos ocorridos. O Prefeito de Nova Laranjeiras questionou se há grande rotatividade de funcionários. Dr. Rodrigo Lagos esclareceu que há médicos com mais de um ano de atuação na empresa. Ainda sobre o SAMU, esclareceu-se que os pacientes são encaminhados ao Hospital de Pitanga, uma vez que o Hospital de Guarapuava atende casos de alta complexidade. Sandra destacou que, para que o Hospital Regional possa realizar atendimentos do SAMU, seria necessário possuir pronto-socorro estruturado, o que atualmente não ocorre. Fábio Roberto dos Santos, Prefeito de Nova Laranjeiras questiona se existe convênio com as rodovias. Eduardo esclareceu que não há convênio e que, quando necessário, deve-se acionar o 192. Sandra pontuou que ocorreram dois acidentes de trânsito e chegou ao Município a informação de que, durante os atendimentos, os médicos não possuíam preparo adequado para situações de urgência. Dr. Rodrigo Lagos informou que o médico envolvido no caso foi desligado e esclareceu que, para ingressar no SAMU, o profissional deve possuir no mínimo três cursos específicos. Informou ainda que o SAMU realiza treinamentos antes da atuação prática dos profissionais. Eduardo complementou que os cursos são voltados ao atendimento de urgência e emergência, mas que, em alguns casos, o profissional pode ter bom desempenho técnico e não apresentar aptidão adequada em situações práticas. Nessas situações, é instaurado processo interno para redesignação de função ou até mesmo desligamento do profissional. Anselmo comentou que o Consórcio precisa defender o SAMU, considerando o trabalho atualmente desenvolvido. Como sugestão, Prefeito de Nova Laranjeiras propôs a realização de treinamento no Município. Marilda ressaltou que as capacitações podem ser realizadas, desde que solicitadas via ofício encaminhado diretamente por e-mail. Eduardo complementou que, caso haja necessidade de treinamento em áreas específicas, isso também deve constar no ofício, para que o SAMU direcione adequadamente a capacitação. Raquel, de Nova Laranjeiras, informou que recebeu o emplacamento da nova ambulância e que, quando ocorrer a entrega da nova unidade, gostaria de receber a ambulância atualmente em utilização pelo SAMU.

Entretanto, a Diretora Executiva explicou que, para devolução da ambulância, ela deverá estar descaracterizada. Raquel informou que já houve conversa anterior sobre o tema e que a ambulância poderá ser retirada do SAMU. Para conhecimento dos presentes, informou-se que o resultado do PSS será divulgado no dia 29 de maio e que as contratações ocorrerão na sequência. Marilda S. Pilissari comentou que o pregão das cadeiras odontológicas já está com data marcada. Na sequência, Guto, Secretário de Saúde de Guarapuava, informou que as cadeiras odontológicas já foram orçadas e que o valor do recurso será suficiente para custear integralmente os equipamentos, sem necessidade de contrapartida dos Municípios. Já os micro-ônibus e o veículo necessitarão de aporte mínimo de 30% por parte dos Municípios. Diante disso, os presentes votaram pela devolução do recurso referente aos micro-ônibus e ao veículo. Referente aos leitos de Saúde Mental, informou-se que será necessário um rateio inicial de 100%, embora o Secretário tenha informado que buscará maior aporte junto à SESA. Marcelo informou que o Município de Prudentópolis não participará do rateio, pois não utilizará os serviços. Keullin informou que a região não possui leitos de Saúde Mental, exceto Prudentópolis, cuja estrutura atende exclusivamente ao próprio Município. Informou ainda que serão implantados 07 (sete) leitos e que há previsão de custeio estadual para o serviço, desde que este já esteja em funcionamento. Como sugestão, propôs-se apresentar os valores de aporte necessários por Município para viabilizar o início do serviço. Colocada em votação a adesão dos Municípios aos serviços, todos aprovaram, desde que o Secretário de Saúde de Turvo apresente os valores correspondentes ao aporte de cada Município para adesão aos serviços. Nada mais havendo a tratar, o Presidente agradeceu a presença de todos e deu por encerrada a reunião, da qual eu, Bianca Oliveira Bernardini, lavrei a presente ata, que após lida e aprovada, será assinada pelos presentes.

[redacted]
André Junior de Paula

[redacted]
Marilda S. Pilissari

CIS 5ª RS
Consórcio Intermunicipal de Saúde da 5ª Região de Saúde

2ª Assembleia Geral Ordinária de Prefeitos – 28/05/2026

Prefeito	Município	Representantes com Procuração	Assinatura
André Junior de Paula	Campina do Simão		
Nestor Kenear	Boa Ventura de São Roque		
Aldoino Goldoni Filho	Candói		
João Konjunski	Cantagalo		
Francisco Clei da Silva	Foz do Jordão		
Éder dos Santos	Goioxim		
Denilson Baitala	Guarapuava		
Maycon Lopes Simioni	Laranjal		
Jaison Rodrigo Mendes	Laranjeiras do Sul		
Elio Bonzon Junior	Marquinho		
Fabio Roberto dos Santos	Nova Laranjeiras		
Roberto Carlos Rossi	Palmital		
Valdecir Biasebetti	Pinhão		
Dirceu Moraes	Pitanga		
Emanoel Vanderlei Volff	Porto Barreiro		
Adelmo Luiz Klosowski	Prudentópolis		

CIS 5ª RS
Consórcio Intermunicipal de Saúde da 5ª Região de Saúde

2ª Assembleia Geral Ordinária de Prefeitos - 28/05/2026

Vitorio Antunes de Paula	Reserva do Iguaçu		
Sezar Augusto Bovino	Rio Bonito do Iguaçu		
Antonio Marcos Seguro	Turvo	[redacted]	
Fernando Mierzva	Virmond		
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]

ATA DE ABERTURA - FASE DE HABILITAÇÃO
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2025 -
CREDENCIAMENTO Nº 001/2025

Aos 21 dias do mês de julho do ano de dois mil e vinte e seis (2026), às **16:35 horas (16 horas e 35 minutos)**, na sede do **CIS5ªRS**, reuniu-se a Sra. **Agente de Contratação**, **MARIANA DE CAMPOS MASSUQUETO**, Matrícula nº 48501, **PORTARIA Nº 024/2026** de 01 de junho de 2026 acompanhado pelos membros da equipe de apoio, **Rafaela Gouvêa**, Matrícula nº 47901, e **Wilson Antônio Batista**, Matrícula nº 48401, todos abaixo assinados, para proceder à **abertura e análise** da documentação de habilitação apresentada pela empresa **ACG CLÍNICA MÉDICA LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 61.777.262/0001-51**, com relação ao **CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS, PARA ATUAÇÃO JUNTO AOS 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 **ACG CLÍNICA MÉDICA LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 61.777.262/0001-51,** 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 **ACG CLÍNICA MÉDICA LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 61.777.262/0001-51**, atendeu plenamente a todas as exigências editalícias, cumprindo os requisitos previstos no **Edital de Credenciamento Nº 001/2025**. Assim, por **unanimidade de votos dos membros da equipe de apoio presentes**, a Sra. **Agente de Contratação DECLAROU HABILITADA** a referida empresa para o Credenciamento solicitado. Nos termos da lei aplicável, informa-se que a **habilitação da empresa** será **publicada em meio oficial**, no **Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP)** e no **site do CIS5ªRS**, para conhecimento público. A partir da data da referida publicação, iniciar-se-á o **prazo legal para a interposição de recursos**. Após o decurso do prazo recursal, a documentação será encaminhada à apreciação superior, visando **homologação ou ratificação pelo Presidente do CIS5ªRS**. Nada mais havendo a tratar, foi lavrada a presente **Ata**, que segue assinada pelo Sr. **Agente de Contratação** e pelos membros da equipe de apoio.

[redacted]
MARIANA DE CAMPOS MASSUQUETO
MATRÍCULA Nº. 48501

[redacted]
RAFAELA GOUVÊA
MATRÍCULA Nº. 47901

WILSON ANTÔNIO BATISTA
MATRÍCULA Nº. 48401

AVISO DE HABILITAÇÃO
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2025
CREDENCIAMENTO Nº 001/2025

A Sra. **Agente de Contratação MARIANA DE CAMPOS MASSUQUETO**, Matrícula nº 48501, designado pela **Portaria n.º 024/2026**, de 01 de junho de 2026, no uso de suas atribuições legais, torna público, para conhecimento de todos os interessados, que procedeu à **habilitação** da empresa **ACG CLÍNICA MÉDICA LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 61.777.262/0001-51**, com vistas ao **CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS, PARA ATUAÇÃO JUNTO AOS MUNICIPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS.**
Informa-se, ainda, que, com a publicação deste aviso, abre-se o prazo para interposição de recursos, nos termos da **Lei nº 14.133/2021**, com o prazo de **3 (três) dias úteis** contados desta publicação.

Guarapuava, Paraná, 21 de julho de 2026.

[redacted]
MARIANA DE CAMPOS MASSUQUETO
Matrícula nº. 48501
Agente de Contratação
PORTARIA n.º 024/2026

[redacted]
RAFAELA GOUVÊA
MATRÍCULA Nº. 47901

WILSON ANTÔNIO BATISTA
MATRÍCULA Nº. 48401