

CERTIDÃO DE PROTOCOLO DE RECEBIMENTO

CERTIFICO e dou fé que, na presente data, aos 18 de setembro de 2026, às 10:40h, a empresa **3D GESTÃO EM SAÚDE LTDA inscrita no CNPJ sob o nº 55.853.806/0001-14**, 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 002/2026** cujo objeto é o **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TÉCNICO EM RADIOLOGIA E DE PLANTÕES MÉDICOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, PARA ATUAÇÃO JUNTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS.**

DADOS DA EMPRESA: 3D GESTÃO EM SAÚDE LTDA
RESPONSÁVEL PELA ENTREGA DOS DOCUMENTOS: Adriano Ribeiro de Brito
CONTATO: (43)99176-7399
E-MAIL: gestaoemsaude3r@gmail.com

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


Doris Cristina Ketis
Servidor Responsável
pelo recebimento da documentação

**ADRIANO RIBEIRO
DE
BRITO:08196343957**

Adriano Ribeiro de Brito
Responsável pela entrega da documentação

Assinado digitalmente por ADRIANO RIBEIRO DE
BRITO:08196343957
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=AC SOLUTI Multipla v5
G2, OU=Renovacao Eletronica, OU=Certificado Digital,
OU=Certificado PF A1, CN=ADRIANO RIBEIRO DE
BRITO:08196343957
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2026.09.22 14:16:10-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 2024.2.0

3R₂

ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº01
3R GESTÃO EM SAUDE LTDA
CNPJ: 55.853.806/0001-14
NIRE 41212667754

ADRIANO RIBEIRO DE BRITO, brasileiro, casado, Comunhão Parcial, empresário, nascido em 03/11/1992, nº do CPF 081.963.439-57, residente e domiciliado na cidade de Londrina - PR, na RUA Raja Gabaglia, nº 455, Quebec, CEP: 86060-190;

Único sócio componente da sociedade 3R GESTÃO EM SAUDE LTDA, com sede e foro na Rua Bandeirantes, 366, Bairro Bela Vista, em Palotina-PR, Cep 85951-088, inscrita no CNPJ sob o nº 55.853.806-0001-14 com contrato social devidamente arquivado na Junta Comercial do Paraná sob nº 41212667754 em 09/07//2024. RESOLVE alterar e consolidar seu contrato social de acordo com a lei 10406, de 10 de janeiro de 2002 e subsidiariamente pela lei 6404/76 de 15 de dezembro de 1976, conforme cláusulas seguintes:

CLAUSULA PRIMEIRA: O socio ADRIANO RIBEIRO DE BRITO, que possui na sociedade 100.000 (cem mil) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada cota , vende e transfere 100 (cem) quotas para o sócio ingressante YORDANIS MONTANE QUINTANA, estrangeiro, de nacionalidade Cubano, médico, solteiro, residente e domiciliado na Rua Izaac Ferreira da Cruz, 4395, Curitiba-PR CEP 81910-000, inscrito no CPF 000.983.919-41 e portador da CNH/DETRAN/PR 08721480508.

CLÁUSULA SEGUNDA: O sócio ADRIANO RIBEIRO DE BRITO, declara haver recebido, neste ato, em moeda corrente nacional, a quantia de R\$ 100,00 (cem reais), correspondente à totalidade de 100 (cem) quotas por ele vendido e transferidas ao sócio ingressante YORDANIS MONTANE QUINTANA , já qualificado na Cláusula Primeira , conferindo, em razão da presente venda, plena, geral, rasa e irrevogável quitação, para nada mais reclamar, a qualquer título, da cessionária ou da sociedade, seja a que tempo for, relativamente às quotas ora alienadas, bem como a todos os seus direitos e haveres perante a sociedade.

CLÁUSULA TERCEIRA: Em face às alterações havidas o capital social na importância de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), dividido em 100.000 (cem mil) quotas, no valor nominal de R\$ 1,00 (um real) cada quota, totalmente subscritos e integralizados em moeda corrente do país, fica distribuído da seguinte forma:

NOME	QUOTAS	VALOR
ADRIANO RIBEIRO DE BRITO	99.900	99.900,00
YORDANIS MONTANE QUINTANA	100	100,00
TOTAL	100.000	100.000,00

CLÁUSULA QUARTA: Permanece investido na administração da sociedade o sócio que ADRIANO RIBEIRO DE BRITO que exerce a função de administrador, com poderes para representar a sociedade ativa e passivamente, em juízo ou fora dele, podendo praticar todos os atos necessários à consecução do objeto social, bem como usar o nome empresarial de forma isolada.

Parágrafo único: Faculta-se ao administrador, nos limites de seus poderes, constituir procuradores em nome da empresa, devendo ser especificado no instrumento de mandato, os atos e operações que poderão praticar, bem como, o seu prazo de duração, que no caso de mandato judicial, poderá ser por prazo indeterminado.

ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº01
3R GESTÃO EM SAUDE LTDA
CNPJ: 55.853.806/0001-14
NIRE 41212667754

CLÁUSULA QUINTA: Para tanto, passa a transcrever, na íntegra, seu CONTRATO SOCIAL DE SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA da referida empresa, com o teor seguinte:

CONTRATO SOCIAL CONSOLIDADO
3R GESTÃO EM SAUDE LTDA
CNPJ: 55.853.806/0001-14

ADRIANO RIBEIRO DE BRITO, brasileiro, casado, Comunhão Parcial, empresário, nascido em 03/11/1992, nº do CPF 081.963.439-57, residente e domiciliado na cidade de Londrina - PR, na RUA Raja Gabaglia, nº 455, Quebec, CEP: 86060-190;

YORDANIS MONTANE QUINTANA, estrangeiro, de nacionalidade Cubano, médico, solteiro, residente e domiciliado na Rua Izaac Ferreira da Cruz, 4395, Curitiba-PR CEP 81910-000, inscrito no CPF 000.983.919-41 e portador da CNH/DETRAN/PR 08721480508.,

Sócios componentes da sociedade 3R GESTÃO EM SAUDE LTDA, com sede e foro na Rua Bandeirantes, 366, Bairro Bela Vista, em Palotina-PR, Cep 85951-088, inscrita no CNPJ sob o nº 55.853.806-0001-14 com contrato social devidamente arquivado na Junta Comercial do Paraná sob nº 41212667754 em 09/07/2024. RESOLVE consolidar seu contrato social de acordo com a lei 10406, de 10 de Janeiro de 2002 e subsidiariamente pela lei 6404/76 de 15 de Dezembro de 1976, conforme cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: A sociedade adotou o nome empresarial de: 3R GESTÃO EM SAUDE LTDA.

CLÁUSULA SEGUNDA: A sociedade tem sua sede no seguinte endereço: Rua Bandeirantes, 366, Bairro Bela Vista, em Palotina-PR, Cep 85951-088.

Parágrafo Único: A Sociedade Empresária poderá a qualquer tempo, por decisão dos sócios, abrir ou fechar filial ou outra dependência, em qualquer parte do território nacional, mediante alteração contratual assinada pelos sócios.

CLÁUSULA TERCEIRA: A sociedade tem por objeto o exercício das seguintes atividades de atenção ambulatorial, atendimento em pronto socorro e unidades hospitalares para atendimento de urgências, atividades de práticas integrativas e complementares em saúde, atividade médica ambulatorial restrita a consultas e atividade de apoio à gestão de saúde.

CLÁUSULA QUARTA: A empresa iniciou suas atividades em 09/07/2024 e seu prazo de duração é indeterminado.

CLÁUSULA QUINTA: O capital social na importância de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), dividido em 100.000 (cem mil) quotas, no valor nominal de R\$ 1,00 (um real) cada quota, totalmente subscritos e integralizados em moeda corrente do país, fica distribuído da seguinte forma:

ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº01
3R GESTÃO EM SAUDE LTDA
CNPJ: 55.853.806/0001-14
NIRE 41212667754

NOME	QUOTAS	VALOR
ADRIANO RIBEIRO DE BRITO	99.900	99.900,00
YORDANIS MONTANE QUINTANA	100	100,00
TOTAL	100.000	100.000,00

CLÁUSULA SEXTA: As quotas são indivisíveis em relação à sociedade, não podendo ser fracionadas ou exercidas separadamente perante esta. Em caso de condomínio, sucessão ou copropriedade de quotas, os direitos correspondentes deverão ser exercidos por representante comum.

CLÁUSULA SÉTIMA: A responsabilidade dos sócios é restrita ao valor de suas quotas, mas respondem solidariamente pela integralização do Capital Social, nos termos do ARTIGO Nº 1052 do Código Civil/2002.

CLÁUSULA OITAVA: A administração da sociedade cabe ao sócio ADRIANO RIBEIRO DE BRITO, que exerce a função de administrador, com poderes para representar a sociedade ativa e passivamente, em juízo ou fora dele, podendo praticar todos os atos necessários à consecução do objeto social, bem como usar o nome empresarial, assinando de forma isolada.

Parágrafo único: Faculta-se ao administrador, nos limites de seus poderes, constituir procuradores em nome da empresa, devendo ser especificado no instrumento de mandato, os atos e operações que poderão praticar, bem como, o seu prazo de duração, que no caso de mandato judicial, poderá ser por prazo indeterminado.

CLÁUSULA NONA: O Administrador declara, sob as penas da lei, de que não está impedido de exercer a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade.

CLÁUSULA DÉCIMA: Os sócios poderão fixar uma retirada mensal, a título de "prolábore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: O exercício social inicia-se em 01 de janeiro e encerra-se em 31 de dezembro de cada ano, data em que serão levantados, o Balanço Patrimonial, Demonstração de Resultado do Exercício, e demais demonstrações e relatórios exigidos pelas normas contábeis e pela legislação, cabendo aos sócios na proporção de suas quotas, os lucros ou perdas apuradas.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: A sociedade poderá levantar balanços intermediários ou intercalares e distribuir os lucros evidenciados nos mesmos, podendo ser de forma desproporcional a suas quotas, mediante deliberação dos sócios.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: Em caso de falecimento ou interdição dos sócios, a empresa continuará suas atividades com herdeiros, sucessores e, não sendo possível ou inexistindo interesse destes, os haveres serão apurados e liquidados, com base na situação

ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº01
3R GESTÃO EM SAÚDE LTDA
CNPJ: 55.853.806/0001-14
NIRE 41212667754

patrimonial da sociedade, mediante Balanço especialmente levantado para esta finalidade, sendo que o mesmo procedimento anteriormente descrito, será adotado em outros casos em que a sociedade empresária, se resolve em relação a seus sócios.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: Fica eleito o foro da Comarca de Palotina-PR para resolver quaisquer questões ou controvérsias oriundas do Presente Instrumento.

E por estarem justos e contratados assinam eletronicamente o presente instrumento em uma única via, comprometendo-se por si e por seus herdeiros o seu fiel cumprimento.

Palotina-Pr, 15 de maio de 2026.

ADRIANO RIBEIRO DE BRITO

YORDANIS MONTANE QUINTANA



ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa 3R GESTAO EM SAUDE LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
08196343957	ADRIANO RIBEIRO DE BRITO
00098391941	YORDANIS MONTANE QUINTANA



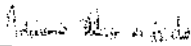
CERTIFICO O REGISTRO EM 02/06/2026 14:20 SOB Nº 20262945657.
PROTOCOLO: 262945657 DE 27/05/2026.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12610024506; CNPJ DA SEDE: 55853806000114.
NIRE: 41212667754. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 15/05/2026.
3R GESTAO EM SAUDE LTDA

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

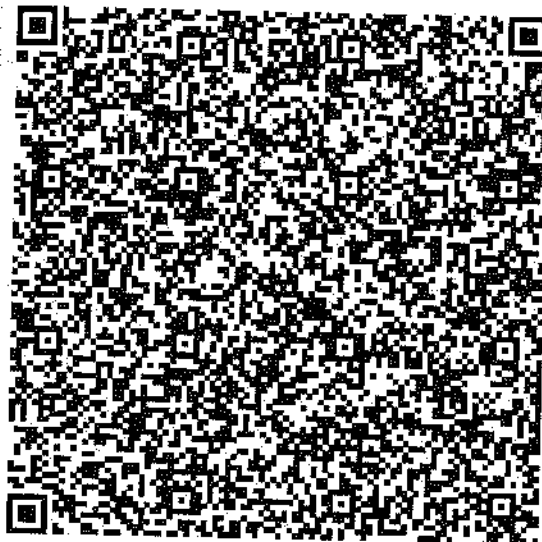
A validade deste documento, se impresso, fica sujeita à comprovação da sua autenticidade nos respectivos portais, informando seus respectivos códigos de verificação.

CNH Digital

Departamento Nacional de Trânsito

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA		DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO		EXATETRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO		
NOME		ADRIANO RIBEIRO DE BRITO		DOC. IDENTIDADE/ORG. INSSORAF		104194490 BESP PR		
	CPF		982.963.432-57		DATA NASCIMENTO		03/11/1992	
	PRIMAÇÃO		HAMILTON LOPES DE BRITO		DESCRIÇÃO		DESCRIÇÃO	
	PERMISSÃO		ACC		CAT. HAB.		E	
	Nº REGISTRO		7834220001		VALIDADE		02/12/2021	
Nº HABILITAÇÃO		31708/2019						
OBSERVAÇÕES								
								
LOCAL		COIMBRA, PE		DATA EMISSÃO		02/12/2021		
ASSINADOR DIGITAL DENIT				33751843010				
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO				28320722546				
PARANÁ								
DENATRAN				CONDENAN				

QR-CODE



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

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

SERPRO / DENATRAN

QR-CODE



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

[illegible]

I<BRA087214805<087<<<<<<<<<<<
9211292M3407253CUB<<<<<<<<<<<<D
YORDANIS<<MONTANE<QUINTANA<<<<

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA		
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 55.853.806/0001-14 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 09/07/2024
NOME EMPRESARIAL 3R GESTAO EM SAUDE 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 86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências 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 86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde 86.90-9-01 - Atividades de práticas integrativas e complementares em saúde humana		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
LOGRADOURO R BANDEIRANTES	NÚMERO 366	COMPLEMENTO *****
CEP 85.951-088	BAIRRO/DISTRITO BELA VISTA	MUNICÍPIO PALOTINA
UF PR		
ENDEREÇO ELETRÔNICO ADRIANORIBEIRO5@GMAIL.COM	TELEFONE (43) 9176-7399 / (0000) 0000-0000	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 09/07/2024	
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 31/07/2026 às 11:32:34 (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: 3R GESTAO EM SAUDE LTDA
CNPJ: 55.853.806/0001-14

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 11:06:51 do dia 07/08/2026 <hora e data de Brasília>.

Válida até 03/02/2027.

Código de controle da certidão: **40ED.B6D6.F330.F671**

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 39889998-00

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: 55.853.806/0001-14.

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 11/11/2026 - Fornecimento Gratuito

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



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

Certidão Narrativa

de Inexistência de Inscrição no Cadastro de Contribuintes do ICMS
Nº 40388604-36

Certifico, para fins de comprovação perante terceiros, que o **CNPJ 55.853.806/0001-14**, não consta do Cadastro de Contribuintes do ICMS da Secretaria da Fazenda do Paraná, não possuindo, portanto, número de inscrição estadual, de acordo com pesquisa realizada na base de dados do mencionado cadastro.

Esta certidão não isenta a empresa de inscrever-se no Cadastro de Contribuintes do ICMS do Paraná, para os casos previstos na legislação.

Válida até 17/10/2026 - Fornecimento Gratuito

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALOTINA - PR
Secretaria Municipal de Fazenda
Departamento de Tributos

Rua: Aldir Pedron, 898 - Centro - CEP: 85.950-000 - Palotina - Pr - Tel (44) 3649-7800

Certidão Positiva com efeito de Negativa de Débitos N° 6427 / 2026

CADASTRO 2 - 14237	CERTIDÃO Número: 6427 Ano: 2026	ALVARÁ N°	CNPJ/CPF 55.853.806/0001-14
RAZÃO SOCIAL/NOME 3R GESTAO EM SAUDE LTDA			
SITUADO A: RUA BANDEIRANTES, N° 366, CENTRO - CEP: 85950-025. Complemento: Endereço fiscal/administrativo (não exerce no local).			
NOME FANTASIA: Não informado			
SITUAÇÃO DO CADASTRO: NORMAL	INÍCIO DA ATIVIDADE: 13/09/2024	ENCERRAMENTO DA ATIVIDADE:	
RAMO DA ATIVIDADE: ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS			
CÓDIGO DE AUTENTICIDADE 8EF8E3866B3138A5ECEDEEE4E0CD86CC			

O MUNICÍPIO DE PALOTINA, pessoa jurídica de direito público interno, com sede administrativa localizada à Rua Aldir Pedron, 898, Centro, na cidade de Palotina-PR, inscrito no CNPJ sob N° 76.208.487/0001-64, **CERTIFICA**, que o referido cadastro tem débitos perante esta municipalidade, os quais foram objeto de moratória, cujas parcelas encontram-se regulares, razão pela qual expede-se a presente Certidão Positiva com Efeito Negativa.

A presente Certidão servirá para fins de LICITAÇÃO

EDIFÍCIO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PALOTINA - ESTADO DO PARANÁ, AOS 14 de setembro de 2026

A PRESENTE CERTIDÃO TERÁ VALIDADE ATÉ 12/01/2027

Palotina, 14 de setembro de 2026

[Voltar](#)[Imprimir](#)**Certificado de Regularidade
do FGTS - CRF****Inscrição:** 55.853.806/0001-14**Razão****social:**

3R GESTAO EM SAUDE LTDA

Endereço:

R BANDEIRANTES 366 / BELA VISTA / PALOTINA / PR / 85951-088

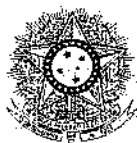
A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

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

Validade: 14/09/2026 a 13/10/2026**Certificação Número:** 2026091406286338406443

Informação obtida em 16/09/2026 13:32:29

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: 3R GESTAO EM SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 55.853.806/0001-14

Certidão nº: 71794610/2026

Expedição: 24/08/2026, às 14:43:05

Validade: 20/02/2027 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que 3R GESTAO EM SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o nº 55.853.806/0001-14, **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.

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

1º OFÍCIO DISTRIBUIDOR, PART. E CONTADOR JUDICIAL DO FORO CENTRAL DA COMARCA DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA
AV. CÂNDIDO DE ABREU, 535 1º ANDAR - FONE: (41) 3027-5253
EDIFÍCIO DO FÓRUM CÍVEL - CENTRO-CÍVICO
CEP: 80530-906
www.1distribuidorcuritiba.com.br



EMPREGADOS JURAMENTADOS

SANDRA LUCIA PELIKI
LUIZ CARLOS KOFANOVSKI
ISABEL ANGELA WYPYCH
MARIANY BEATRIZ DA SILVA SCAPINELI
FERNANDA GALLASSINI
KARINA BAVARO ALVES

PEDIDO DE CERTIDÕES

JOSÉ BORGES DA CRUZ FILHO

EDIFÍCIO DO FÓRUM CÍVEL
AV. CÂNDIDO DE ABREU, 535 - TÉRREO - CEP 80530-906

TITULAR

RECUPERAÇÃO JUDICIAL * FALÊNCIA * CONCORDATA * CRIME * CÍVEL
VARAS CRIMINAIS-VARAS DA FAZENDA-VARAS DA FAMÍLIA-PRECATORIA DA VARA DE EXECUÇÕES PENAS
EXECUÇÕES FISCAIS DO ESTADO E DO MUNICÍPIO - REGISTROS PÚBLICOS - TRIBUNAL DO JURI
TABELIONATOS - JUIZADO ESPECIAL CÍVEL E CRIMINAL

CERTIDÃO NEGATIVA
FEITOS AJUIZADOS

CERTIFICO, a pedido de parte interessada, para FINS GERAIS, que revendo os livros de registros de distribuições físicas e eletrônicas de 1ª a 3ª VARAS ESTADUAIS de AÇÕES DE FALÊNCIAS, RECUPERAÇÃO JUDICIAL E EXTRAJUDICIAL, existentes nesta serventia, dos mesmos NÃO CONSTA qualquer ação contra:

3R GESTAO EM SAUDE LTDA

CNPJ.55.853.806/0001-14

no período de 18 de março de 1963 (data da instalação deste cartório - Lei No.4.677, de 29/12/62) a 03/09/2026 .

O REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ.

Curitiba, 09 de setembro de 2026 .

LUIZ CARLOS KOFANOVSKI
Escrevente Juramentado

Emitida por: LUIZ
Lei nº19.803 de 21/Dez/18
Tabela XVI dos Distribuidores nº VI letra a (R\$ 48,00)

ASSINADO DIGITALMENTE POR:

1º OFÍCIO DE DISTRIBUIDOR DO FORO CENTRAL DA COMARCA: 75155267000157
Data: 09/09/2026 12:30:05

*** Se impressa, verificar sua autenticidade no <http://www.1distribuidorcuritiba.com.br/autentica> usando o código 77FD9A2C ***



MUNICIPIO DE PALOTINA

Estado do Paraná

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

Departamento de Tributos Municipais
Divisão de Tributos mobiliários

ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO

Inscrição Municipal

14237

A. PREFEITURA MUNICIPAL DE PALOTINA, CONCEDE ALVARÁ DE LICENÇA PARA LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DE ACORDO COM DISCRIMINAÇÃO ABAIXO:

Ano Alvará
2026

Nome / Razão Social

3R GESTAO EM SAUDE LTDA

Localização:

UA - RUA BANDEIRANTES, 366

CENTRO

CEP:85950-000

Lote:

PALOTINA

Quadra:

CNPJ/CPF:

55.853.806/0001-14

REGIME FISCAL

LUCRO PRESUMIDO

ATIVIDADE

Atividades de atenção ambulatorial, atendimento em pronto socorro e unidades hospitalares para atendimento de urgências, Atividades de práticas integrativas e complementares em saúde, Atividade médica ambulatorial restrita a consultas e atividade de apoio à gestão de saúde.

HORARIO DE FUNCIONAMENTO

Horário Livre

SERÁ OBRIGATÓRIO NOVO ALVARÁ TODA VEZ QUE OCORREREM MODIFICAÇÕES NAS CARACTERÍSTICAS DO ESTABELECIMENTO

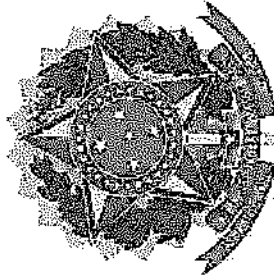
OBSERVAÇÃO COMPLEMENTAR

ME - INICIO DAS ATIVIDADES EM 09/07/2024 - PRB2400730235.

MANTER AFIXADO EM LOCAL VISIVEL

Palotina, 05 de janeiro 2026.

CÓDIGO DE AUTENTICIDADE: 18DC73830D26539533017AC4CD7B22EE



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

CERTIFICADO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO DE PESSOA JURÍDICA

Inscrito sob CRM

22253

CNPJ

55.853.806/0001-14

Inscrição

12/09/2024

Validade

12/09/2027

Razão Social

3R GESTÃO EM SAÚDE LTDA

Nome Fantasia

3R GESTÃO EM SAÚDE

Endereço

RUA BANDEIRANTES - BELA VISTA, 366, BELA VISTA

Município / UF

PALOTINA / PR

CEP

85951-088

Responsável

42345 - GUILHERME ERDMANN MAIA

Classificação

PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS TERCEIRIZADOS - GERAL -

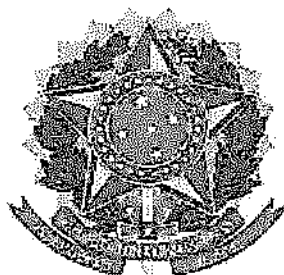
Este certificado atesta a REGULARIDADE da inscrição do estabelecimento acima neste Conselho Regional de Medicina, em cumprimento à Lei nº. 6.839, de 30/10/1980 e às Resoluções CFM nº. 997 de 23/05/1980 e 1.980 de 11/07/2011. Ressalvada a ocorrência de alteração nos dados acima, este certificado é válido até 12/09/2027. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

Chave de validação nº. ae7e2dbb2408c481d82fbf8de79b3da8ce012c7d

Emitida eletronicamente via internet em 08/09/2026

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do

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



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição de Pessoa Jurídica

Certificamos que a empresa **3R GESTÃO EM SAÚDE LTDA**, CNPJ 55.853.806/0001-14, foi inscrita em 12/09/2024, neste Conselho, na modalidade de Registro, sob o nº. **22253**, atendendo à solicitação de seu responsável técnico **GUILHERME ERDMANN MAIA**, inscrito sob o nº. 42345 em cumprimento à Lei nº. 6.839 de 30/10/1980 e às Resoluções CFM nº. 997 de 23/05/1980 e 1.980 de 11/07/2011.

Esta certidão **NÃO VALE** como prova de regularidade e somente será atestada através do Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica, a ser solicitada anualmente a este Conselho, após o devido cumprimento de todas as exigências pertinentes.

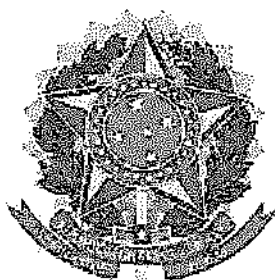
Esta Certidão tem validade até o dia 08/12/2026.

Chave de validação **50c8367e18c17aa646eeb5e42d787cda8206bb9b**

Emitida eletronicamente via internet em **08/09/2026**.

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

Certidão Negativa de Débitos

Certificamos para os devidos fins que a empresa **3R GESTÃO EM SAÚDE LTDA**, CNPJ 55.853.806/0001-14, inscrita neste Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **22253**, encontra-se quite com esta Tesouraria até **31/01/2027**.

Obs.: Esta certidão não substitui o Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica.

Esta Certidão tem validade até o dia 31/01/2027.

Chave de validação **83756b2e9c47d82b03f4afc3189d3ce5a0bf654d**

Emitida eletronicamente via internet em **08/09/2026**

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

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

CERTIDÃO SIMPLIFICADA

Sistema Nacional de Registro de Empresas Mercantis - SINREM

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

Nome Empresarial: 3R GESTAO EM SAUDE LTDA.			Protocolo: PRC2604506266		
NIRE: 41212667754 Natureza Jurídica: Sociedade Empresária Limitada					
NIRE (Sede) 41212667754	CNPJ 55.853.806/0001-14	Data de Ato Constitutivo 09/07/2024	Início de Atividade 09/07/2024		
Endereço Completo Rua Bandeirantes, Nº 366, Bela Vista - Palotina/PR - CEP 85951-088					
Objeto Social Atividades de atenção ambulatorial, atendimento em pronto socorro e unidades hospitalares para atendimento de urgências, Atividades de práticas integrativas e complementares em saúde. Atividade médica ambulatorial restrita a consultas e atividade de apoio à gestão de saúde.					
Capital Social R\$ 100.000,00 (cem mil reais)		Porte EPP (Empresa de Pequeno Porte)		Prazo de Duração Indeterminado	
Capital Integralizado R\$ 100.000,00 (cem mil reais)					
Dados do Sócio					
Nome ADRIANO RIBEIRO DE BRITO	CPF/CNPJ 081.963.439-57	Participação no capital R\$ 99.900,00	Espécie de sócio Sócio	Administrador S	Término do mandato Indeterminado
Nome YORDANIS MONTANE QUINTANA	CPF/CNPJ 000.983.919-41	Participação no capital R\$ 100,00	Espécie de sócio Sócio	Administrador N	Término do mandato Indeterminado
Dados do Administrador					
Nome ADRIANO RIBEIRO DE BRITO	CPF 081.963.439-57	Término do mandato Indeterminado			
Último Arquivamento					Situação ATIVA
Data 01/07/2026	Número 20263655861	Ato/Eventos 307 / 307 - REENQUADRAMENTO DE MICROEMPRESA COMO EMPRESA DE PEQUENO PORTE			Status SEM STATUS

Esta certidão foi emitida automaticamente em 14/09/2026, às 10:21:35 (horário de Brasília).
Se impressa, verificar sua autenticidade no <https://www.empresafacil.pr.gov.br>, com o código **A3MNOMUS**.
Em caso de divergência de dados, solicitar a correção através do "Fale Conosco" (<https://www.juntacomercial.pr.gov.br/webservices/jucepar/faleconosco>) no prazo de 30 dias da emissão deste documento.

MAKELI RONKOSKI
Secretário-Geral



PREFEITURA DE CAMPO MOURÃO

CAMPO MOURÃO | CIDADE ESCOLA

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO MOURÃO, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o n.º 09.253.109/0001-05, com sede administrativa situada na Rua Francisco Albuquerque nº 1999 - Centro, Campo Mourão - PR, 87302-220, por intermédio deste documento, certifica que a empresa 3R GESTÃO EM SAÚDE LTDA., pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 55.853.806/0001-14, com sede na Rua Bandeirantes, nº 366, Jardim Bela Vista, Palotina - PR, 85.951-088, presta serviços desde Maio/2025, até o presente momento, sob o contrato nº 63/2025, tratando-se de plantões médicos voltados ao Sistema Único de Saúde (SUS) para a Unidade de Pronto Atendimento 24h Maria Zuleica Theodoro, conforme se descreve a seguir:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UNID. MEDIDA	DISPONIBILIDADE MÉDIA	QUANT. (09/05 A 30/09/2025)
SERVIÇO MEDICO - PLANTONISTA CLINICO GERAL	HORAS	72 HORAS/DIA	10.301 HORAS
SERVIÇO MEDICO NA ALA PEDIATRICA - PLANTONISTA CLINICO GERAL	HORAS	24 HORAS/DIA	3.469 HORAS
SERVIÇO MEDICO NA EMERGENCIA - MEDICO CLINICO GERAL	HORAS	24 HORAS/DIA	3.471 HORAS
SERVIÇOS DE MÉDICOS RESPONSÁVEL TÉCNICO (RT) PARA ACOMPANHAR OS SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS.	SERVIÇO/MÊS	20 HORAS/SEMANA	407 HORAS

Certificamos que a empresa 3R GESTÃO EM SAÚDE LTDA tem cumprido regularmente os serviços contratados, observando de modo satisfatório os prazos e condições estabelecidos.

Para que se faça uso devido, firmamos e datamos o presente atestado.

Campo Mourão, 23 de Abril de 2026.



Assinado digitalmente por:
MARIA LUCIA BIANCHINI DA SILVA

23/04/2026 11:19:30
Assinatura digital avançada.

Maria Lucia Bianchini da Silva
Diretora Administrativa
Secretaria Municipal da Saúde

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE – SECRETARIA DA SAÚDE

Rua Francisco Ferreira Albuquerque, nº 1.999 - Campo Mourão – Pr
CEP 87302-220 – Tel (44) 3518-1600 - CNPJ 09.253.109/0001-05
<https://campomourao.atende.net> – email: sesau.administrativo@campomourao.pr.gov.br





FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALVORADA DO SUL - PARANÁ - CNPJ Nº. 11.420.915/0001-72
Rua Vereador José Pereira Lima, 525 - CEP-86150-000 - Fone/Fax-(43)-3157-1082

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para devido fins, aptidão de desempenho e atestado de execução, que a Empresa **3R GESTÃO EM SAÚDE LTDA**, com sede na cidade de **PALOTINA/PR** situado na RUA BANDEIRANTES, 366 - CEP: 85.915088 - BAIRRO: BELA VISTA inscrita no CNPJ sob nº 55.853.806/0001-14, presta serviços médicos desde 05 de dezembro de 2024, à **Fundação Municipal de Saúde de Alvorada do Sul/PR**, através do contrato nº. 21824/2024, Inexigibilidade nº 23/2024 conforme CLÁUSULA PRIMEIRA - **"CONTRATAÇÃO DE PESSOA JURIDICA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS PARA PLANTÕES DE 12 HORAS INCLUINDO DIAS DE SEMANA, SÁBADOS, DOMINGOS, FERIADOS E FERIADOS ESPECIAIS (NATAL, ANO NOVO E CARNAVAL) JUNTO AO HOSPITAL MUNICIPAL EMILIO ALVES."**

Registramos, ainda, que as prestações acima referidas apresentam bom desempenho operacional, tendo a empresa cumprindo fielmente com suas obrigações contratuais, nada constando que a desabone técnica e comercialmente, até a presente data.

Alvorada do Sul/PR, 07 de janeiro de 2026.

BEATRIZ

FABIANO:0917247

0941

Assinado de forma digital por:

BEATRIZ

FABIANO:09172470941

Dados: 2026.01.07 16:30:49

+03'00"

SECRETÁRIA DE SAÚDE
BEATRIZ FABIANO



3R GESTÃO EM SAÚDE LTDA

CNPJ: 55.853.806/0001-14

Rua Bandeirantes, nº 366, Bela Vista

Palotina - PR / CEP: 85.951-088

E-mail: gestaoemsaude3r@gmail.com

Telefone: (43) 9 8868-7855

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATO Nº 42345/2025

Pelo presente instrumento particular, de um lado **3R GESTÃO EM SAÚDE LTDA**, com sede e Foro na Rua Bandeirantes, nº 366, Bela Vista, Palotina – PR, CEP: 85.951-088, com contrato social arquivado na MM. Junta Comercial do Paraná sob n.º 41212667754 em 09/07/2024, inscrita no CNPJ sob n.º 55.853.806/0001-14, neste ato representada por seu sócio administrador **ADRIANO RIBEIRO DE BRITO**, brasileiro, empresário, casado, inscrito no CPF sob nº 081.963.439-57, residente e domiciliado na Rua Raja Gabaglia, nº 455, Quebec, Londrina – PR, CEP: 86.060-190, doravante denominada simplesmente **CONTRATANTE** e, de outro lado, **GUILHERME ERDMANN MAIA, RESPONSÁVEL TÉCNICO**, médico, CRM PR 42345, natural de Londrina/PR, CPF: 094.640.639-12, residente em Rua Orlando Fabrini, nº 1200, Cafezal, Londrina/PR, CEP: 86.045-665, doravante denominado(a) simplesmente, doravante denominado(a) simplesmente **CONTRATADO**.

As partes resolvem de comum acordo, firmar o presente contrato, que regerá pelas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços médicos especializados em clínica médica para atendimento em unidades de urgência e emergência, especialmente nas seguintes instituições de saúde: Unidades de Pronto Atendimento (UPA), Pronto Atendimento Médico (PAM) e hospitais públicos, no regime de plantão, visando a cobertura de demandas assistenciais contínuas e emergenciais.

Parágrafo primeiro: Os serviços serão prestados nos Municípios em que a **CONTRATANTE** for a detentora do contrato de prestação de serviços perante o ente público.

Parágrafo segundo: Os serviços objeto desse contrato serão prestados sem exclusividade, sendo possível que o(a) **CONTRATADO(A)** forneça dos mesmos serviços a outras empresas, ainda que concorrentes da **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA SEGUNDA – LOCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS E ESCALAS:

A **CONTRATANTE** fica responsável por designar o local onde o(a) **CONTRATADO(A)** realizará as atividades estabelecidas neste contrato, bem como determinar o regime de plantão e as escalas a serem seguidas.

Parágrafo primeiro: As informações referentes ao local, horário da prestação dos serviços, plantões e escalas serão divulgadas por meio de grupo de WhatsApp, criado para essa finalidade, ao qual o(a) **CONTRATADO(A)** será incluído quando da assinatura do presente contrato.

Parágrafo segundo: A **CONTRATANTE** reserva-se o direito de, a qualquer momento, solicitar esclarecimentos sobre a execução dos serviços prestados, podendo fazer tal solicitação de forma expressa, por meios eletrônicos ou via WhatsApp.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

O(A) **CONTRATADO(A)** compromete-se a fornecer serviços médicos de alta qualidade na especialidade de clínica médica, incluindo diagnóstico e tratamento de pacientes atendidos nas unidades de saúde mencionadas, seguindo os protocolos e diretrizes estabelecidos pela **CONTRATANTE** e pelos órgãos reguladores da saúde, conforme regime abaixo:

- I. O(A) **CONTRATADO(A)** compromete-se a aderir a todas as normas vigentes na Equipe de Atenção Primária à Saúde, no atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme determinado pela **CONTRATANTE**.
- II. A prestação dos serviços se dará conforme as escalas estabelecidas, com duração de 6,12 ou 24 horas, a menos que haja outro acordo ou horário previamente estipulado.



3R GESTÃO EM SAÚDE LTDA

CNPJ: 55.853.806/0001-14

Rua Bandeirantes, nº 366, Bela Vista

Palotina - PR / CEP: 85.951-088

E-mail: gestaoemsaude3r@gmail.com

Telefone: (43) 9 8868-7855

III. O(A) CONTRATADO(A) deverá cumprir rigorosamente os horários e plantões estabelecidos, demonstrando disponibilidade e prontidão para atender às necessidades dos pacientes em situações de urgência e emergência, garantindo a continuidade e a qualidade do cuidado médico, não sendo tolerados atrasos ou faltas injustificadas, que acarretarão descontos no período não trabalhado ou a não remuneração do serviço prestado.

CLÁUSULA QUARTA - DO VALOR DO CONTRATO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Em contrapartida aos serviços prestados, a CONTRATANTE pagará ao(a) CONTRATADO(A) uma remuneração justa e compatível com a carga horária, conforme estipulado no ato da contratação de cada plantão.

Parágrafo primeiro: O pagamento será efetuado mensalmente, até o 30º (trigésimo) dia do mês subsequente ao da prestação dos serviços, mediante apresentação de nota fiscal, para pagamento do valor informado, mediante depósito bancário ou PIX, na conta corrente indicada pelo(a) CONTRATADO(A).

Parágrafo segundo: Eventual atraso no pagamento da respectiva nota fiscal, se superior a 30 (trinta) dias corridos, autoriza o(a) CONTRATADO(A) a suspender os serviços objeto do presente contrato, até o efetivo adimplemento, exceto se o atraso decorrer do atraso do repasse dos pagamentos pelo órgão público.

CLÁUSULA QUINTA - DO PRAZO

O presente contrato terá vigência de 12 meses, contado a partir da data de assinatura pelas partes, pelo que, superado esse prazo, o contrato passa a vigorar por prazo indeterminado.

CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

Além de todas as demais obrigações constantes do presente instrumento, a CONTRATANTE se obriga a não intervir na conduta médica que o(a) CONTRATADO(A) exercerá sobre as atividades por ela praticadas na unidade indicada pela CONTRATANTE, desde que não incorra em conduta destoante com o Código de Ética Médica.

Parágrafo único: A CONTRATANTE ainda fica obrigada:

- I. A fornecer todas as informações e documentos necessários para o credenciamento do(a) CONTRATADO(A), incluindo a identificação do local de trabalho, descrição detalhada das escalas de plantão, horários de trabalho, descanso e remuneração.
- II. A efetuar o pagamento dos honorários ao(a) CONTRATADO(A), conforme acordado no presente contrato, respeitando os prazos estipulados e a forma de pagamento.
- III. A garantir a confidencialidade e proteção dos dados e informações do(a) CONTRATADO(A), seguindo as normas de segurança e privacidade estabelecidas pela Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) e demais legislações aplicáveis.
- IV. A manter um canal de comunicação aberto e eficiente com o médico(a) plantonista, visando o esclarecimento de dúvidas relativas ao presente contrato.
- V. A respeitar a autonomia profissional do(a) CONTRATADO(A) levando em consideração suas experiências e conhecimentos especializados, desde que os serviços contratados sejam cumpridos rigorosamente na forma estabelecida no presente contrato, garantindo ao(a) CONTRATADO(A) que não ocorrerá interferência na relação médico-paciente e tampouco na conduta diagnóstica e/ou proposta terapêutica adotada pelo médico plantonista, que estejam de acordo com os princípios éticos e os conceitos científicos prevalentes na atualidade.
- VI. A realizar os procedimentos necessários para a continuidade ou rescisão do contrato de prestação de serviços do(a) CONTRATADO(A), de acordo com as cláusulas, as leis e as normas vigentes, mantendo sempre um relacionamento transparente e ético com o profissional contratado.
- VII. A manter registro de todos os plantões realizados pelo(a) CONTRATADO(A), fornecidos pela instituição de saúde, incluindo horários de início e término, que serão utilizados para controle de horas trabalhadas, cumprimento de escalas e remuneração adequada.
- VIII. A cumprir todas as demais obrigações previstas em lei e em outros dispositivos legais aplicáveis à contratação de médico plantonista na especialidade de clínica médica, mantendo a transparência e a seriedade nas relações contratuais estabelecidas.



3R GESTÃO EM SAÚDE LTDA

CNPJ: 55.853.806/0001-14

Rua Bandeirantes, nº 366, Bela Vista

Palotina - PR / CEP: 85.951-088

E-mail: gestaoemsaude3r@gmail.com

Telefone: (43) 9 8868-7855

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DO(A) CONTRATADO(A)

Ficam ainda estabelecidas as seguintes obrigações para o(a) CONTRATADO(A):

- I. Apresentar todos os documentos e certificados exigidos pela CONTRATANTE, incluindo comprovante de especialização em clínica médica e demais requisitos técnicos necessários para o desempenho da função, no ato do cadastramento e contratação.
- II. Manter sua habilitação e inscrição profissional regularizadas perante o Conselho Regional de Medicina (CRM), assumindo total responsabilidade pela sua atualização e renovação dentro dos prazos legais.
- III. Responsabilizar-se por garantir o cumprimento das normas éticas e profissionais estabelecidas pelo Conselho Regional de Medicina (CRM) e demais órgãos reguladores da profissão médica (Resolução CFM nº 2217/09/2018, com alterações das Resoluções CFM nºs 2222/2018 e 2226/2019).
- IV. Atuar dentro dos preceitos éticos e morais da profissão médica, tratando os pacientes com respeito, empatia e cordialidade, assegurando um atendimento humanizado e de qualidade.
- V. Realizar todos os plantões assumidos, de acordo com a escala de trabalho estabelecida pela CONTRATANTE, observando atentamente os horários de início e término, que serão utilizados para controle de horas trabalhadas, cumprimento de escalas e remuneração adequada.
- VI. Compromete-se a comunicar eventual impedimento de cumprimento da escala, mediante aviso prévio à CONTRATANTE, no prazo de 05 (cinco) dias de antecedência, a fim de garantir a continuidade dos serviços. No descumprimento do prazo estabelecido nesse item, ficará sujeito ao pagamento do valor equivalente ao dobro do valor do plantão.
- VII. Responsabiliza-se em cumprir as normas e regulamentos internos do hospital público, UPA e UBS em que for designada a realização dos plantões pela CONTRATANTE, incluindo com isso os horários pré-determinados, uso adequado de uniforme e respeito às escalas de plantão, seguindo sempre as boas práticas médicas e as normas regulatórias vigentes.
- VIII. Respeitar a confidencialidade e o sigilo médico, não divulgando informações sobre os pacientes atendidos durante a prestação dos serviços, exceto quando houver obrigação legal de notificação ou quando autorizado expressamente pelo paciente ou seu representante legal.
- IX. Manter-se atualizado com relação aos avanços e tendências da medicina na área de clínica médica, participando de cursos, palestras e eventos científicos pertinentes à sua especialidade, visando aprimorar constantemente seus conhecimentos e práticas médicas.
- X. Emitir mensalmente Nota Fiscal de prestação de serviços, até o 15º (decimo quinto) dia do mês subsequente à prestação do serviço.
- XI. Fica responsável por todos os encargos de natureza tributária e previdenciária ou outras que venham a incidir sobre os valores dos serviços prestados, sendo facultado à CONTRATANTE efetuar as retenções e os recolhimentos previstos em lei. Caso o(a) CONTRATADO(A) goze de imunidade ou de isenção tributária, deverá comprovar, em tempo hábil, esta condição perante a CONTRATANTE, por intermédio da apresentação de declaração.
- XII. Assumir inteira responsabilidade por quaisquer danos causados aos pacientes, na execução do atendimento; assim como, aos prestadores de serviço e funcionários do hospital, UPA e UBS, por ação, omissão, culpa ou dolo, assédio moral, importunação sexual e demais atos ilícitos praticados durante a contratação da prestação de serviços à CONTRATANTE.
- XIII. Responder pelos custos e despesas decorrentes de eventuais ações judiciais, inclusive honorários advocatícios, que venha incluir a CONTRATANTE no polo passivo de demanda relativa a fatos ou atos praticados pelo médico plantonista, obrigando-se a promover a imediata exclusão da CONTRATANTE da ação judicial, ou no caso de impossibilidade processual, deverá manter livres e indenizar os bens e direitos da CONTRATANTE, assim como, a substituí-los em caso de constrição judicial, se utilizando de todos os instrumentos legais admitidos.



3R GESTÃO EM SAÚDE LTDA

CNPJ: 55.853.806/0001-14

Rua Bandeirantes, nº 366, Bela Vista

Palotina - PR / CEP: 85.951-088

E-mail: gestaoemsaude3r@gmail.com

Telefone: (43) 9 8868-7855

CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO

Ambas as partes concordam que este contrato poderá ser rescindido mediante acordo mútuo entre a empresa CONTRATANTE e o(a) CONTRATADO(A).

Parágrafo primeiro: A parte interessada em rescindir este contrato, a qualquer tempo e independente de notificação ou interpelação judicial, sem que assista direito a reclamação ou indenização, deverá notificar por escrito a outra parte com antecedência mínima de 15 (quinze) dias.

Parágrafo segundo: Caso a rescisão seja motivada por descumprimento de cláusulas ou obrigações contratuais por qualquer uma das partes, a parte prejudicada terá o direito de rescindir este contrato imediatamente, sem prejuízo de qualquer outra ação legal cabível.

Parágrafo terceiro: A violação de qualquer cláusula deste instrumento dará causa à rescisão antecipada do presente, obrigando a parte infratora ao pagamento à parte contrária no valor equivalente a 2% (dois por cento) sobre o valor do faturamento anual, no mês em que ocorrer a infração. Pelo que será considerado "faturamento anual" a somatória dos valores pagos nos últimos 12 (doze) meses.

Parágrafo quarto: Os direitos e obrigações das partes, que porventura tenham sido gerados antes da rescisão, serão preservados e deverão ser cumpridos em sua totalidade, como a produção proporcional e eventuais valores em aberto.

Parágrafo quinto: Esta cláusula de rescisão não prejudica quaisquer outros direitos das partes estabelecidos neste contrato ou por lei.

CLÁUSULA NONA - DO INADIMPLEMENTO ENTRE AS PARTES

Em caso de inadimplemento por parte da CONTRATANTE quanto ao pagamento do serviço prestado, deverá incidir multa pecuniária de 2% sobre o valor em atraso e juros de mora de 1% ao mês, exceto se o atraso ocorrer em decorrência de atraso do repasse ou pagamento do órgão público à CONTRATANTE, desde que devidamente comprovado.

Parágrafo único: Não será considerado inadimplemento da CONTRATANTE quando o(a) CONTRATADO(A) não fornecer a Nota Fiscal de prestação de serviços, documento ou informação solicitados para efetivação do pagamento, no prazo estabelecido na Cláusula 7ª, Item X, ficando isenta do pagamento de multa/juros.

CLÁUSULA DÉCIMA - DISPOSIÇÕES GERAIS

As responsabilidades civis, criminais, fiscais e previdenciárias do(a) CONTRATADO(A) estão limitadas ao cumprimento das obrigações assumidas neste contrato e a CONTRATANTE não responderá pelas perdas e danos ou lucros cessantes, nem será responsável por qualquer reclamação de terceiros contra o(a) CONTRATADO(A).

Parágrafo primeiro: A CONTRATANTE poderá exigir as certidões de quitação e regularidade fiscal e previdenciária, sempre que julgar necessário.

Parágrafo segundo: Fica expressamente vedada, no todo ou em parte, a transferência ou cessão dos serviços plantonista de que trata o presente instrumento.

Parágrafo terceiro: Toda e qualquer notificação, alteração ou aditamento ao presente contrato somente será válido por escrito e assinado pelas partes.

Parágrafo quarto: Qualquer tolerância relativa à cláusula contratual, por qualquer das partes, será sempre em caráter precário e limitado, não constituindo alteração contratual, cujo cumprimento poderá ser exigido a qualquer tempo.



3R GESTÃO EM SAÚDE LTDA

CNPJ: 55.853.806/0001-14

Rua Bandeirantes, nº 366, Bela Vista

Palotina - PR / CEP: 85.951-088

E-mail: gestaoemsaude3r@gmail.com

Telefone: (43) 9 8868-7855

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Palotina, Paraná, para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do presente contrato, renunciando-se a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E assim, por estarem justas e contratadas, após lido e entendido e de pleno e comum acordo, as partes firmam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma presença de 02 (duas) testemunhas que a tudo foram presentes, a fim de que produza seus legais e jurídicos efeitos.

Palotina, 28 de agosto de 2025.

**ADRIANO
RIBEIRO DE
BRITO:08196
343957**

Assinado digitalmente por ADRIANO
RIBEIRO DE BRITO:08196343957
NO: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=32253173350112, OU=Secretaria da
Receita Federal do Brasil - RFB, OU=CPFA1: GUY (EM BRANCO), OU=Videodiferencial: CN=ADRIANO RIBEIRO
DE BRITO:08196343957
Resolvi Eu sou o autor deste documento
Localidade:
Data: 2025.08.28 17:47:49-0300
Fox (PDF Reader Versão: 2024.2.0)

**CONTRATANTE
3R GESTÃO EM SAÚDE LTDA**



Documento assinado digitalmente

GUILHERME ERDMANN MAIA
Data: 28/08/2025 14:42:24-0300
Verifique em <https://validar.itu.gov.br>

**CONTRATADO
GUILHERME ERDMANN MAIA**

Testemunhas:



Documento assinado digitalmente

CHRISTOPHER DANIEL CORREIA QUEIROZ
Data: 28/08/2025 17:35:45-0300
Verifique em <https://validar.itu.gov.br>

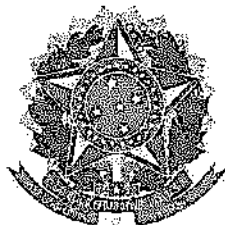
Christopher Daniel Correia Queiroz



Documento assinado digitalmente

NOEMY PACHECO SILVEIRA GONCALVES
Data: 28/08/2025 15:15:48-0300
Verifique em <https://validar.itu.gov.br>

Noemy Pacheco Silveira Gonçalves



Ministério da Justiça e Segurança Pública
Polícia Federal



Nº 184375392026

ePol - SINIC

Sistema Nacional de Informações Criminais

Certidão de Antecedentes Criminais

A Polícia Federal **CERTIFICA**, após pesquisa no Sistema Nacional de Informações Criminais - SINIC, que, até a presente data, **NÃO CONSTA** condenação com trânsito em julgado em nome de **GUILHERME ERDMANN MAIA**, país de nacionalidade Brasil, filho(a) de FERNANDO TORQUATO MAIA e ANA LUCIA ERDMANN MAIA, nascido(a) aos 21/01/1995, natural de Londrina-PR, CI 82490868 SESP PR, CPF 094.640.639-12.

Esta certidão foi expedida em **17/09/2026 às 13:40** (horário de Brasília/DF GMT-3) com base nos dados informados e somente será válida com a apresentação de documento de identificação para confirmação dos dados.

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada por meio da leitura do QR Code ou acessando a página da Polícia Federal, no endereço "<https://servicos.pf.gov.br/epol-sinic-publico/validar-cac/>", e digitando o número da certidão 184375392026.



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

ATESTADO DE ANTECEDENTES CRIMINAIS

Nome: GUILHERME ERDMANN MAIA
Número CPF - CIN: 094.640.639-12
Filiação 1: FERNANDO TORQUATO MAIA
Filiação 2: ANA LUCIA ERDMANN MAIA
Data nascimento: 21/01/1995
Naturalidade: LONDRINA/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, 17 de setembro de 2026


MARCUS VINICIUS DA COSTA MICHELOTTO
DIRETOR

1- A autenticidade deste documento poderá ser confirmada no site www.ijl.pr.gov.br informando a chave 6R9WF4, ou acessando o QR-Code ao lado;
2- Documento emitido em 1 folha(s) - Página 1 de 1



PCPR

Rua Pedro Ivo, 385 - Centro - Curitiba/PR - CEP: 80.010-020
Fone: (41)3320-2729 - e-mail: criminal@ijl.pr.gov.br



UNIMED LONDRINA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
CNPJ 75.222.224/0001-47 CMC-021165-8 INSC. EST. ISENTA
AV. AYLTON SENNA DA SILVA 1055 CEP 86050-460 - LONDRINA/PR
SAC e Ouvidoria 0800-4006100 info@unimedlondrina.com.br
www.unimedlondrina.com.br

ANS - nº 343269

DATA DE VENCIMENTO

23/07/2026

VALOR DO DOCUMENTO

746,60

CLIENTE

GUILHERME ERDMANN MAIA - 09464063912
R ORLANDO FABRINI 1200
CAFEZAL - LONDRINA - PR - 86045665

CONTRATO

00051975430001

Nº DO DOCUMENTO

29222670

CODIGO IDENTIFICADOR

51975430001

DATA EMISSÃO

26/06/2026

EXTRATO

DESCRIÇÃO	PLANILHA	VALOR	DATA	QUANTIDADE	TOTAL
PACOTE MASTER PESSOA FISICA	GUILHERME ERDMANN MAIA	400204981		1	11,00
MENSALIDADE DE PLANO DE SAUDE	GUILHERME ERDMANN MAIA	400204981	23/12/25	1	735,60

746,6

Extrato coparticipação limitado em Volume de Linhas para extrato completo acesso nosso APP Unimed Cliente PR ou o WhatsApp

	237	23793.55205 40002.922264 70001.586109 1 10510000074660
Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS DO BANCO		Vencimento 23/07/2026
Beneficiário UNIMED LONDRINA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO - 75.222.224/0001-47		Agência/Código Beneficiário 3552-0015861-5
Data do documento 26/06/2026	Número do Documento 29222670	Nosso Número 0400029222670P
Uso do Banco 004	Espécie R\$	(=) Valor do Documento 746,60
Instruções (Texto de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) ATENÇÃO NÃO RECEBER O VALOR MENOR QUE O VALOR DO DOCUMENTO. Após o vencimento cobrar juros de 0,033% ao dia de atraso, mais multa de 2% sobre o valor nominal. Juros e multas não pagos serão lançados na próxima fatura. CUIDADO COM FRAUDES: Pague somente nossos boletos com o emissor 237 - BANCO BRADESCO. * No momento do pagamento confira se o beneficiário é a UNIMED LONDRINA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO. IMPORTANTE: Faturas que estejam vencidas há mais de 45 dias, poderão ser incluídas no órgão de proteção ao crédito - SERASA.		PAGUE VIA QR CODE PIX
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço GUILHERME ERDMANN MAIA - CPF 094.640.639-12 R ORLANDO FABRINI 1200 CAFEZAL - LONDRINA - PR - 86045665		(-) Desconto/Abatimento (-) Outra Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
		Código de Baixa Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



CLIENTE

GUILHERME ERDMANN MAIA - CPF 094.640.639-12
R ORLANDO FABRINI 1200
CAFEZAL - LONDRINA - PR - 86045665

RECIBO PROVISÓRIO DE SERVIÇOS - RPS

DATA DE EMISSÃO

26/06/2026

DATA DE VENCIMENTO

23/07/2026

Nº 378981

UNIMED LONDRINA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

CNPJ 75.222.224/0001-47 CMC: 021165-6 INSC. EST. ISENTA

AVENIDA AYRTON SENNA DA SILVA 1065 CEP 86050-460 - LONDRINA/PR

SAC e Ouvidoria 0800-4006100 nfe@unimedlondrina.com.br

Clique aqui para acessar a NFS-e

Item	Descrição do Serviço	Valor Total
422	PACOTE MASTER PESSOA FÍSICA	11,00
422	MENSALIDADE PLANO SAÚDE	735,60

ISSQN DESSA OPERAÇÃO

BASE CÁLCULO
ISSQN

746,60

ALÍQUOTA
DO ISSQN

3,00%

VALOR
DO ISSQN

22,40

OUTRAS INFORMAÇÕES

BASE CÁLCULO
IRRF

VALOR IRRF

BASE CÁLCULO
ISSQN RETIDOALÍQUOTA
DO ISSQNVALOR ISSQN
RETIDOBASE CÁLCULO
PIS

PIS

CONTR.
SOCIAL

COFINS

VALOR
LÍQUIDO

O RPS não possui valor fiscal e deverá ser convertido em NFS-e no prazo legal (dois a cinco dias úteis). Prezado Tomador: consulte a conversão de seu RPS em NFS-e no endereço [HTTP://iss.londrina.pr.gov.br](http://iss.londrina.pr.gov.br).

UNIMED DE LONDRINA - AV. AYRTON SENNA DA SILVA, 1065 - GLEBA FAZENDA PALHANO - SAC: 0800-4006100 CEP 86050-460 - LONDRINA - PR CNPJ: 75.222.224/0001-47 CMC: 021.165.6. Regime Especial - Processo Administrativo Nº 50.768/2013 - PML

HISTÓRICO DE PAGAMENTO

NUMERO DO RPS	DATA DE PAGAMENTO	VALOR TOTAL	VALOR PAGAMENTO	DATA DE PAGAMENTO
28896945	23/03/2026	746,60	764,89	06/04/2026
28802622	23/02/2026	886,60	906,94	04/03/2026
28724932	23/01/2026	746,60	766,33	12/02/2026

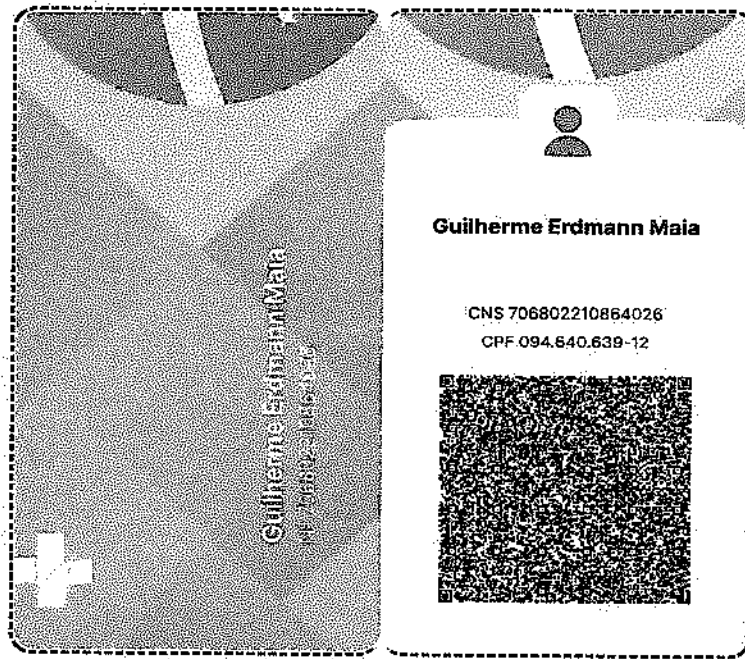
Lembramos que, conforme o item II do Parágrafo Único, Artigo 13º da Lei 9556/98, o atraso por mais de 60 (sessenta) dias consecutivos no pagamento das suas mensalidades implicará na suspensão e ou cancelamento do seu contrato.

Para sua comodidade, você pode colocar a mensalidade do plano de saúde em débito automático. Para isso basta cadastrar em seu banco (Itaú, Caixa Econômica, Sicredi, Sisprimé ou Banco do Brasil) o CÓDIGO IDENTIFICADOR fornecido no seu boleto.

MOVIMENTAÇÃO NA REDE UNIMED

Prezado(a) Cliente,

O Tribunal Regional Federal da 4ª Região restabeleceu a rescisão contratual e o descredenciamento da Associação Evangélica Beneficente de Londrina (Aebel) da rede assistencial da cooperativa. A partir do dia 23 de junho de 2026, o Hospital Evangélico de Londrina não poderá realizar novos atendimentos, inclusive de urgência e emergência, internações, procedimentos e encaminhamentos de beneficiários. Consulte a rede e as movimentações de inclusão, exclusão e substituição dos médicos, hospitais, laboratórios e clínicas no Guia Médico disponibilizado no site: www.unimedlondrina.com.br ou pelo Atendimento ao Cliente 0800-4006100.

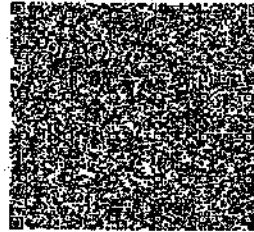


Guilherme Erdmann Maia
CNS 706802210864026

Guilherme Erdmann Maia

CNS 706802210864026

CPF 094.640.639-12



DECLARAÇÃO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

O Hospital Dr. Aurélio, situado no município de Nova Aurora – Paraná, declara, para os devidos fins, que GUILHERME ERDMANN MAIA, médico, inscrito no CRM-PR nº 42.346, atuou nesta instituição nos seguintes períodos:

- Maio de 2019 a dezembro de 2020;
- Fevereiro de 2021 a fevereiro de 2022

Durante os períodos acima mencionados, o referido profissional exerceu atividade médica assistencial, desempenhando funções que compreenderam:

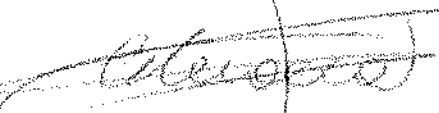
- Atendimento em Urgência e Emergência, tanto adulto quanto pediátrico, abrangendo todas as faixas etárias;
- Atendimento hospitalar, incluindo atuação em enfermaria e Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

A presente declaração é emitida com base nos registros administrativos e funcionais da instituição, a fim de comprovar a experiência profissional do médico acima identificado, para fins legais, profissionais e institucionais que se fizerem necessários.

Declara-se, ainda, que este documento possui natureza administrativa, limitando-se à certificação dos períodos de atuação e das atividades exercidas, não constituindo avaliação de desempenho profissional.

Por ser verdade, firma-se a presente.

Nova Aurora – PR, 10 DE FEVEREIRO 2026



ALLAN AMERICO COCCO

CRM PR 30312

DIRETOR TÉCNICO



PREFEITURA MUNICIPAL DE JATAIZINHO
ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA DE SAÚDE E BEM ESTAR SOCIAL

DECLARAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Declaro para devidos fins que GUILHERME ERDMANN MAIA inscrito no CRM: 42345, CPF 094640639-12, trabalhou como médico plantonista nos serviços de Urgência e Emergência (PRONTO SOCORRO), no atendimento á pacientes de todas as idades, inclusive pediátricos, com início Agosto/2023 até o momento Abril/2025, médico vinculado ao PAM JATAIZINHO, CNPJ:09531097000133. Registramos ainda que as prestações do serviço acima refiro apresentam bom desempenho operacional, cumprindo fielmente com suas obrigações, nada constando que o desabone técnica e clinicamente até a presente data.

Atenciosamente,

Dr. Mario Sato
CRM 5698

DRº Mario Sato
DIRETOR CLÍNICO

Jataizinho 02/04/2025.



MEDICAL PRIME GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

CNPJ: 43.403.587/0001-92

Rua 21 de Abril, nº 1082, Centro

CEP: 85.950-000 | Palotina - PR

E-mail: licitacoesmedicalprime@gmail.com

Telefone: (43) 9 8849-6973

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

ATESTAMOS, para os devidos fins, que a médico **GUILHERME ERDMANN MAIA**, portador da cédula de identidade (RG) nº 82490868 SESP/PR, CPF nº 094.640.639-12 e inscrição no CRM/PR sob o nº 42345, prestou serviços como médico clínico geral de urgência e emergência, realizando atendimentos a crianças, gestantes, idosos e adultos de janeiro de 2022 até a presente data, à empresa **MEDICAL PRIME GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº 43.403.587/0001-92, estabelecida na Rua 21 de Abril, nº 1082, Centro, Palotina - PR.

Informamos ainda que a prestação de serviço acima referido apresentou bom desempenho operacional, tendo o profissional cumprido fielmente com suas obrigações, nada constando que a desabone técnica.

Palotina, 19 de fevereiro de 2026.

**LUIZ FELIPE
FERREIRA
RIBEIRO:03
766141104**

Assinado digitalmente por LUIZ FELIPE
FERREIRA RIBEIRO:03766141104
ID: C=BR; O=ICP-Brasil, OU=AC
SOLUTI Multipla v5 G2, OU=Renovacao
Eletronica, OU=Certificado Digital, OU=
Certificado PF A1, CN=LUIZ FELIPE
FERREIRA RIBEIRO:03766141104
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2026.02.19 11:50:19-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 2024.2.0

LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO

Sócio administrador

CPF 037.661.411-04

RG: 1538880 SEJUSP/MS

MEDICAL PRIME GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
Rua 21 de Abril, 1082, Centro, Palotina-PR
CNPJ: 43.403.587/0001-92

Histórico Profissional

Ministério da Saúde (MS)
Secretaria de Atenção Especializada da Saúde (SAES)
Departamento de Regulação Assistencial e Controle (DRAC)
Coordenação-Geral de Sistemas de Informações em Saúde (CGSI)

Data: 19/08/2025

NOME: GUILHERME ERDMANN MAIA

CNS: 708802210864026

COMPETÊNCIA	IBGE	UF	MUNICÍPIO	CBO	CNES	CNPJ	ESTABELECIMENTO	NATUREZA JURÍDICA	GESTÃO SUS	VÍNCULO ESTABELECIMENTO	VÍNCULO EMPREGADO	DETALHAMENTO DO VÍNCULO	CHS Outras	CHS Amb.	CHS Hosp.
07/2025	410370	PR	CAMBE	225125 - MÉDICO CLÍNICO	2730790		UNIDADE DE SAÚDE MARIA ANÍDE/E	1244 - MUNICÍPIO	D	SIM	AUTÔNOMO	PESSOA JURÍDICA	0	6	0
07/2025	410370	PR		225125 - MÉDICO CLÍNICO	7326823		UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO SILVIA MANTOVANI	1244 - MUNICÍPIO	M	SIM	AUTÔNOMO	PESSOA FÍSICA	0	6	0
07/2025	410480	PR	CASCABEL	225125 - MÉDICO CLÍNICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCABEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIAÇÃO PRIVADA	E	SIM	AUTÔNOMO	PESSOA FÍSICA	0	10	10
07/2025	411270	PR		225125 - MÉDICO CLÍNICO	2727358		UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE LAERCIO DE OLIVEIRA REZENDE	1244 - MUNICÍPIO	M	SIM	INTERMEDIADO	AUTÔNOMO	0	36	0
07/2025	412785	PR	TUPASSI	225125 - MÉDICO CLÍNICO	2928949		PRONTO ATENDIMENTO PADRE PALMIRO FINATO	1244 - MUNICÍPIO	M	SIM	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	0	12	0
08/2025	410370	PR		225125 - MÉDICO CLÍNICO	7326823		UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO SILVIA MANTOVANI	1244 - MUNICÍPIO	M	SIM	AUTÔNOMO	PESSOA FÍSICA	0	6	0
08/2025	410480	PR	CASCABEL	225125 - MÉDICO CLÍNICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCABEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIAÇÃO PRIVADA	E	SIM	AUTÔNOMO	PESSOA FÍSICA	0	10	10
08/2025	411270	PR		225125 - MÉDICO CLÍNICO	2727358		UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE LAERCIO DE OLIVEIRA REZENDE	1244 - MUNICÍPIO	D	SIM	INTERMEDIADO	AUTÔNOMO	0	36	0
08/2025	412795	PR	TUPASSI	225125 - MÉDICO CLÍNICO	2928949		PRONTO ATENDIMENTO PADRE PALMIRO FINATO	1244 - MUNICÍPIO	M	SIM	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	0	12	0
05/2025	410370	PR		225125 - MÉDICO CLÍNICO	7326823		UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO SILVIA MANTOVANI	1244 - MUNICÍPIO	M	SIM	AUTÔNOMO	PESSOA FÍSICA	0	6	0

COMPETÊNCIA	IBGE	UF	MUNICÍPIO	CBO	CNES	CNPJ	ESTABELECIMENTO	NATUREZA JURÍDICA	GE	SUS	VINCULO ESTABELECIMENTO	VINCULO EMPREGADO	DETALHAMENTO DO VINCULO	CHS Outros	CHS Amb.	CHS Hosp.
05/2025	410480	PR	CASCATEL	225125 - MEDICO CLINICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCATEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10
05/2025	411270	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2727358		UNIDADE BASICA DE SAUDE LAERCIO DE OLIVEIRA REZENDE	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	INTERMEDIADO	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	0	36	0
05/2025	412795	PR	TUPASSI	225125 - MEDICO CLINICO	2928949		PRONTO ATENDIMENTO PADRE PALMIRO FINATO	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	VINCULO EMPREGATICO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	12	0
04/2025	410370	PR		225125 - MEDICO CLINICO	7328823		UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO SILVIA MANTOVANI	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	6	0
04/2025	410480	PR	CASCATEL	225125 - MEDICO CLINICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCATEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10
04/2025	411270	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2727358		UNIDADE BASICA DE SAUDE LAERCIO DE OLIVEIRA REZENDE	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	INTERMEDIADO	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	0	36	0
04/2025	412795	PR	TUPASSI	225125 - MEDICO CLINICO	2928949		PRONTO ATENDIMENTO PADRE PALMIRO FINATO	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	VINCULO EMPREGATICO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	12	0
03/2025	410370	PR		225125 - MEDICO CLINICO	7328823		UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO SILVIA MANTOVANI	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	6	0
03/2025	410480	PR	CASCATEL	225125 - MEDICO CLINICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCATEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10
03/2025	411270	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2727358		UNIDADE BASICA DE SAUDE LAERCIO DE OLIVEIRA REZENDE	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	INTERMEDIADO	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	0	36	0
03/2025	412687	PR	TAMARANA	225125 - MEDICO CLINICO	2729520		HOSPITAL SAO FRANCISCO DE TAMARANA	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	INTERMEDIADO	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	0	6	6
03/2025	412795	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2928949		PRONTO ATENDIMENTO PADRE PALMIRO FINATO	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	VINCULO EMPREGATICO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	12	0

COMPETÊNCIA	IBGE	UF	MUNICÍPIO	CBO	CNES	CN	ESTABELECIMENTO	NATUREZA JURÍDICA	GL	SUS	VÍNCULO ESTABELECIMENTO	VÍNCULO EMPREGADO	DETALHAMENTO DO VÍNCULO	CHS Outros	CHS Amb.	CHS Hosp.
02/2025	410370	PR	CAMBE	225125 - MÉDICO CLÍNICO	7326823		UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO SILVIA MANTOVANI	1244 - MUNICÍPIO	M	SIM	AUTÔNOMO	PESSOA FÍSICA	NAO SE APLICA	0	6	0
02/2025	410480	PR		225125 - MÉDICO CLÍNICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCAVEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIAÇÃO PRIVADA	E	SIM	AUTÔNOMO	PESSOA FÍSICA	NAO SE APLICA	0	10	10
02/2025	411270	PR	JATAIZINHO	225125 - MÉDICO CLÍNICO	2727358		UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE LAERCIO DE OLIVEIRA REZENDE	1244 - MUNICÍPIO	D	SIM	INTERMEDIADO	AUTÔNOMO	PESSOA JURÍDICA	0	36	0
02/2025	412667	PR		225125 - MÉDICO CLÍNICO	2729520		HOSPITAL SÃO FRANCISCO DE TAMARANA	1244 - MUNICÍPIO	D	SIM	INTERMEDIADO	AUTÔNOMO	PESSOA JURÍDICA	0	6	6
02/2025	412795	PR	TUPASSI	225125 - MÉDICO CLÍNICO	2928949		PRONTO ATENDIMENTO PADRE PALMIRO FINATO	1244 - MUNICÍPIO	M	SIM	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PÚBLICO	0	12	0
01/2025	410370	PR		225125 - MÉDICO CLÍNICO	7326823		UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO SILVIA MANTOVANI	1244 - MUNICÍPIO	M	SIM	AUTÔNOMO	PESSOA FÍSICA	NAO SE APLICA	0	6	0
01/2025	410480	PR	CASCAVEL	225125 - MÉDICO CLÍNICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCAVEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIAÇÃO PRIVADA	E	SIM	AUTÔNOMO	PESSOA FÍSICA	NAO SE APLICA	0	10	10
01/2025	411270	PR		225125 - MÉDICO CLÍNICO	2727358		UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE LAERCIO DE OLIVEIRA REZENDE	1244 - MUNICÍPIO	D	SIM	INTERMEDIADO	AUTÔNOMO	PESSOA JURÍDICA	0	36	0
01/2025	412667	PR	TAMARANA	225125 - MÉDICO CLÍNICO	2729520		HOSPITAL SÃO FRANCISCO DE TAMARANA	1244 - MUNICÍPIO	D	SIM	INTERMEDIADO	AUTÔNOMO	PESSOA JURÍDICA	0	6	6
01/2025	412795	PR		225125 - MÉDICO CLÍNICO	2928949		PRONTO ATENDIMENTO PADRE PALMIRO FINATO	1244 - MUNICÍPIO	M	SIM	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PÚBLICO	0	12	0
12/2024	410370	PR	CAMBE	225125 - MÉDICO CLÍNICO	7326823		UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO SILVIA MANTOVANI	1244 - MUNICÍPIO	M	SIM	AUTÔNOMO	PESSOA FÍSICA	NAO SE APLICA	0	6	0
12/2024	410480	PR		225125 - MÉDICO CLÍNICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCAVEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIAÇÃO PRIVADA	E	SIM	AUTÔNOMO	PESSOA FÍSICA	NAO SE APLICA	0	10	10

COMPETÊNCIA	IBGE	UF	MUNICÍPIO	CBO	CNES	CN	ESTABELECIMENTO	NATUREZA JURÍDICA	GL	SUS	VÍNCULO ESTABELECIMENTO	VÍNCULO EMPREGADO	DETALHAMENTO DO VÍNCULO	CHS Ofício	CHS Amb.	CHS Hosp.
12/2024	411270	PR	JATAIZINHO	225125 - MÉDICO CLÍNICO	2727358		UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE LAREJO DE OLIVEIRA REZENDE	1244 - MUNICÍPIO	D	SIM	INTERMEDIADO	AUTÔNOMO	PESSOA JURÍDICA	0	36	0
12/2024	412240	PR		225125 - MÉDICO CLÍNICO	7046831		PRONTO ATENDIMENTO ROLANDIA	1244 - MUNICÍPIO	M	SIM	AUTÔNOMO	PESSOA JURÍDICA	NAO SE APLICA	0	6	0
12/2024	412667	PR	TAMARANA	225125 - MÉDICO CLÍNICO	2729520		HOSPITAL SAO FRANCISCO DE TAMARANA	1244 - MUNICÍPIO	D	SIM	INTERMEDIADO	AUTÔNOMO	PESSOA JURÍDICA	0	6	6
12/2024	412795	PR		225125 - MÉDICO CLÍNICO	2926949		PRONTO ATENDIMENTO PADRE PALMIRO FINATO	1244 - MUNICÍPIO	M	SIM	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PÚBLICO	0	12	0
11/2024	410370	PR	CAMBE	225125 - MÉDICO CLÍNICO	7326823		UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO SILVIA MANTOVANI	1244 - MUNICÍPIO	M	SIM	AUTÔNOMO	PESSOA FÍSICA	NAO SE APLICA	0	6	0
11/2024	410480	PR		225125 - MÉDICO CLÍNICO	2740338	81270546000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCAVEL UOPECAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTÔNOMO	PESSOA FÍSICA	NAO SE APLICA	0	10	10
11/2024	411270	PR	JATAIZINHO	225125 - MÉDICO CLÍNICO	2727358		UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE LAREJO DE OLIVEIRA REZENDE	1244 - MUNICÍPIO	D	SIM	INTERMEDIADO	AUTÔNOMO	PESSOA JURÍDICA	0	36	0
11/2024	412240	PR		225125 - MÉDICO CLÍNICO	7046831		PRONTO ATENDIMENTO ROLANDIA	1244 - MUNICÍPIO	M	SIM	AUTÔNOMO	PESSOA JURÍDICA	NAO SE APLICA	0	6	0
11/2024	412667	PR	TAMARANA	225125 - MÉDICO CLÍNICO	2729520		HOSPITAL SAO FRANCISCO DE TAMARANA	1244 - MUNICÍPIO	D	SIM	INTERMEDIADO	AUTÔNOMO	PESSOA JURÍDICA	0	6	6
11/2024	412795	PR		225125 - MÉDICO CLÍNICO	2926849		PRONTO ATENDIMENTO PADRE PALMIRO FINATO	1244 - MUNICÍPIO	M	SIM	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PÚBLICO	0	12	0
10/2024	410370	PR	CAMBE	225125 - MÉDICO CLÍNICO	7326823		UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO SILVIA MANTOVANI	1244 - MUNICÍPIO	M	SIM	AUTÔNOMO	PESSOA FÍSICA	NAO SE APLICA	0	6	0
10/2024	410480	PR		225125 - MÉDICO CLÍNICO	2740338	81270546000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCAVEL UOPECAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTÔNOMO	PESSOA FÍSICA	NAO SE APLICA	0	10	10

COMPETÊNCIA	IBGE	UF	MUNICÍPIO	CBO	CNES	CNPJ	ESTABELECIMENTO	NATUREZA JURÍDICA	GE.	SUS	VÍNCULO ESTABELECIMENTO	VÍNCULO EMPREGADO	DETALHAMENTO DO VÍNCULO	CHS Outros	CHS Amb.	CHS Hosp.
10/2024	411270	PR	JATAIZINHO	225125 - MÉDICO CLÍNICO	2727358		CENTRO DE SAÚDE DE JATAIZINHO	1244 - MUNICÍPIO	D	SIM	INTERMEDIADO	AUTÔNOMO	PESSOA JURÍDICA	0	36	0
10/2024	412240	PR		225125 - MÉDICO CLÍNICO	7048831		PRONTO ATENDIMENTO ROLANDIA	1244 - MUNICÍPIO	M	SIM	AUTÔNOMO	PESSOA JURÍDICA	NAO SE APLICA	0	6	0
10/2024	412667	PR	TAMARANA	225125 - MÉDICO CLÍNICO	2729520		HOSPITAL SAO FRANCISCO DE TAMARANA	1244 - MUNICÍPIO	D	SIM	INTERMEDIADO	AUTÔNOMO	PESSOA JURÍDICA	0	6	6
10/2024	412795	PR		225125 - MÉDICO CLÍNICO	2928949		PRONTO ATENDIMENTO PADRE PALMIRO FINATO	1244 - MUNICÍPIO	M	SIM	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PÚBLICO	0	12	0
09/2024	410370	PR	CAMBE	225125 - MÉDICO CLÍNICO	7326823		UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO SILVIA MANTOVANI	1244 - MUNICÍPIO	M	SIM	AUTÔNOMO	PESSOA FÍSICA	NAO SE APLICA	0	6	0
09/2024	410480	PR		225125 - MÉDICO CLÍNICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCAVEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTÔNOMO	PESSOA FÍSICA	NAO SE APLICA	0	10	10
09/2024	411270	PR	JATAIZINHO	225125 - MÉDICO CLÍNICO	2727358		CENTRO DE SAÚDE DE JATAIZINHO	1244 - MUNICÍPIO	D	SIM	INTERMEDIADO	AUTÔNOMO	PESSOA JURÍDICA	0	36	0
09/2024	412240	PR		225125 - MÉDICO CLÍNICO	7048831		PRONTO ATENDIMENTO ROLANDIA	1244 - MUNICÍPIO	M	SIM	AUTÔNOMO	PESSOA JURÍDICA	NAO SE APLICA	0	6	0
09/2024	412667	PR	TAMARANA	225125 - MÉDICO CLÍNICO	2729520		HOSPITAL SAO FRANCISCO DE TAMARANA	1244 - MUNICÍPIO	D	SIM	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PÚBLICO	0	6	6
09/2024	412795	PR		225125 - MÉDICO CLÍNICO	2928949		PRONTO ATENDIMENTO PADRE PALMIRO FINATO	1244 - MUNICÍPIO	M	SIM	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PÚBLICO	0	12	0
09/2024	410370	PR	CAMBE	225125 - MÉDICO CLÍNICO	7326823		UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO SILVIA MANTOVANI	1244 - MUNICÍPIO	M	SIM	AUTÔNOMO	PESSOA FÍSICA	NAO SE APLICA	0	6	0
09/2024	410480	PR		225125 - MÉDICO CLÍNICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCAVEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTÔNOMO	PESSOA FÍSICA	NAO SE APLICA	0	10	10

COMPETÊNCIA	IRGE	UF	MUNICÍPIO	CBO	CNES	CN	ESTABELECIMENTO	NATUREZA JURÍDICA	GL	SUS	VÍNCULO ESTABELECIMENTO	VÍNCULO EMPREGADO	DETALHAMENTO DO VÍNCULO	CHS Outras	CHS Amb.	CHS Hosp.
08/2024	411270	PR	JATAIZINHO	225125 - MEDICO CLINICO	2727358		CENTRO DE SAUDE DE JATAIZINHO	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	INTERMEDIADO	AUTONOMO	PESSOA JURÍDICA	0	36	0
08/2024	412240	PR		225125 - MEDICO CLINICO	7046831		PRONTO ATENDIMENTO ROLANDIA	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURÍDICA	NAO SE APLICA	0	6	0
08/2024	412667	PR	TAMARANA	225125 - MEDICO CLINICO	2728520		HOSPITAL SAO FRANCISCO DE TAMARANA	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	6	6
08/2024	412795	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2928949		PRONTO ATENDIMENTO PADRE PALMIRO FINATO	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	12	0
07/2024	410370	PR	CAMBE	225125 - MEDICO CLINICO	7328823		UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO SILVIA MANTOVANI	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	6	0
07/2024	410480	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2140338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCAVEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10
07/2024	411270	PR	JATAIZINHO	225125 - MEDICO CLINICO	2727358		CENTRO DE SAUDE DE JATAIZINHO	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	INTERMEDIADO	AUTONOMO	PESSOA JURÍDICA	0	36	0
07/2024	412240	PR		225125 - MEDICO CLINICO	7046831		PRONTO ATENDIMENTO ROLANDIA	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURÍDICA	NAO SE APLICA	0	6	0
07/2024	412667	PR	TAMARANA	225125 - MEDICO CLINICO	2728520		HOSPITAL SAO FRANCISCO DE TAMARANA	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	6	6
07/2024	412795	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2928949		PRONTO ATENDIMENTO PADRE PALMIRO FINATO	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	12	0
06/2024	410480	PR	CASCAVEL	225125 - MEDICO CLINICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCAVEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10
06/2024	411270	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2727358		CENTRO DE SAUDE DE JATAIZINHO	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	INTERMEDIADO	AUTONOMO	PESSOA JURÍDICA	0	36	0

COMPETÊNCIA	IBGE	UF	MUNICÍPIO	CBO	CNES	CNI	ESTABELECIMENTO	NATUREZA JURÍDICA	GE. O	SUS	VÍNCULO ESTABELECIMENTO	VÍNCULO EMPREGADO	DETALHAMENTO DO VÍNCULO	CHS Outras	CHS Amb.	CHS Hosp.
06/2024	412240	PR	ROLANDIA	225125 - MEDICO CLINICO	7048831		PRONTO ATENDIMENTO ROLANDIA	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA	0	6	0
06/2024	412667	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2729520		HOSPITAL SAO FRANCISCO DE TAMARANA	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	6	6
06/2024	412795	PR	TUPASSI	225125 - MEDICO CLINICO	2928949		PRONTO ATENDIMENTO PADRE PALMIRO FINATO	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	12	0
05/2024	410480	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCAVEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10
05/2024	411270	PR	JATAIZINHO	225125 - MEDICO CLINICO	2727368		CENTRO DE SAUDE DE JATAIZINHO	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	INTERMEDIADO	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	0	35	0
05/2024	412240	PR		225125 - MEDICO CLINICO	7048831		PRONTO ATENDIMENTO ROLANDIA	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA	0	6	0
05/2024	412667	PR	TAMARANA	225125 - MEDICO CLINICO	2729520		HOSPITAL SAO FRANCISCO DE TAMARANA	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	6	6
05/2024	412795	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2928949		PRONTO ATENDIMENTO PADRE PALMIRO FINATO	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	12	0
04/2024	410480	PR	CASCAVEL	225125 - MEDICO CLINICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCAVEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10
04/2024	411270	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2727368		CENTRO DE SAUDE DE JATAIZINHO	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	INTERMEDIADO	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	0	36	0
04/2024	412240	PR	ROLANDIA	225125 - MEDICO CLINICO	7048831		PRONTO ATENDIMENTO ROLANDIA	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA	0	6	0
04/2024	412667	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2729520		HOSPITAL SAO FRANCISCO DE TAMARANA	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	6	6

COMPETÊNCIA	IBGE	UF	MUNICÍPIO	CBO	CNES	OK	ESTABELECIMENTO	NATUREZA JURÍDICA	GE	SUS	VÍNCULO ESTABELECIMENTO	VÍNCULO EMPREGADO	DETALHAMENTO DO VÍNCULO	CHS Outras	CHS Amb	CHS Hosp
04/2024	412795	PR	TUPASSI	225125 - MEDICO CLINICO	2928949		PRONTO ATENDIMENTO PADRE PALMIRO FINATO	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	12	0
03/2024	410480	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCAVEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10
03/2024	411270	PR	JATAIZINHO	225125 - MEDICO CLINICO	2727358		CENTRO DE SAUDE DE JATAIZINHO	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	INTERMEDIADO	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	0	36	0
03/2024	412240	PR		225125 - MEDICO CLINICO	7048831		PRONTO ATENDIMENTO ROLANDIA	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA	0	6	0
03/2024	412667	PR	TAMARANA	225125 - MEDICO CLINICO	2729520		HOSPITAL SAO FRANCISCO DE TAMARANA	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	6	6
03/2024	412795	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2928949		PRONTO ATENDIMENTO PADRE PALMIRO FINATO	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	12	0
02/2024	410480	PR	CASCAVEL	225125 - MEDICO CLINICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCAVEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10
02/2024	411270	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2727358		CENTRO DE SAUDE DE JATAIZINHO	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	INTERMEDIADO	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	0	36	0
02/2024	412240	PR	ROLANDIA	225125 - MEDICO CLINICO	7048831		PRONTO ATENDIMENTO ROLANDIA	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA	0	6	0
02/2024	412667	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2729520		HOSPITAL SAO FRANCISCO DE TAMARANA	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	6	6
02/2024	412795	PR	TUPASSI	225125 - MEDICO CLINICO	2928949		PRONTO ATENDIMENTO PADRE PALMIRO FINATO	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	12	0
01/2024	410480	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCAVEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10

COMPETÊNCIA	IBGE	UF	MUNICÍPIO	CBO	CNES	CNI	ESTABELECIMENTO	NATUREZA JURÍDICA	DEL	SUS	VÍNCULO ESTABELECIMENTO	VÍNCULO EMPREGADO	DETALHAMENTO DO VÍNCULO	CHS Outros	CHS Amb	CHS Hosp
01/2024	411270	PR	JATAIZINHO	225125 - MEDICO CLINICO	2727358		CENTRO DE SAÚDE DE JATAIZINHO	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	INTERMEDIADO	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	0	36	0
01/2024	412240	PR		225125 - MEDICO CLINICO	7048831		PRONTO ATENDIMENTO ROLANDIA	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA	0	8	0
01/2024	412667	PR	TAMARANA	225125 - MEDICO CLINICO	2729520		HOSPITAL SAO FRANCISCO DE TAMARANA	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	6	6
01/2024	412785	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2828946		PRONTO ATENDIMENTO PADRE PALMIRO FINATO	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	12	0
12/2023	410480	PR	CASCVEL	225125 - MEDICO CLINICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCVEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10
12/2023	411270	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2727358		CENTRO DE SAÚDE DE JATAIZINHO	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	INTERMEDIADO	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	0	36	0
12/2023	412240	PR	ROLANDIA	225125 - MEDICO CLINICO	7048831		PRONTO ATENDIMENTO ROLANDIA	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA	0	6	0
12/2023	412667	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2729520		HOSPITAL SAO FRANCISCO DE TAMARANA	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	6	6
12/2023	412795	PR	TUPASSI	225125 - MEDICO CLINICO	2928949		PRONTO ATENDIMENTO PADRE PALMIRO FINATO	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	12	0
11/2023	410480	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCVEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10
11/2023	411270	PR	JATAIZINHO	225125 - MEDICO CLINICO	2727358		CENTRO DE SAÚDE DE JATAIZINHO	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	INTERMEDIADO	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	0	36	0
11/2023	412240	PR		225125 - MEDICO CLINICO	7048831		PRONTO ATENDIMENTO ROLANDIA	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA	0	6	0

COMPETÊNCIA	BOE	UF	MUNICÍPIO	CBO	CNES	CNI	ESTABELECIMENTO	NATUREZA JURÍDICA	GES. DO SUS	VÍNCULO ESTABELECIMENTO	VÍNCULO EMPREGADO	DETALHAMENTO DO VÍNCULO	CHS Outros	CHS Amb	CHS Hosp
11/2023	412667	PR	TAMARANA	225125 - MEDICO CLINICO	2729520		HOSPITAL SAO FRANCISCO DE TAMARANA	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	6	6
11/2023	412795	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2928949		PRONTO ATENDIMENTO PADRE PALMIRO FINATO	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	12	0
10/2023	410480	PR	CASCAVEL	225125 - MEDICO CLINICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCAVEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10
10/2023	411270	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2727358		CENTRO DE SAUDE DE JATAIZINHO	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	0	36	0
10/2023	412240	PR	ROLANDIA	225125 - MEDICO CLINICO	7048831		PRONTO ATENDIMENTO ROLANDIA	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA	0	6	0
10/2023	412795	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2928949		PRONTO ATENDIMENTO PADRE PALMIRO FINATO	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	12	0
09/2023	410480	PR	CASCAVEL	225125 - MEDICO CLINICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCAVEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10
09/2023	411270	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2727358		CENTRO DE SAUDE DE JATAIZINHO	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	0	36	0
09/2023	412240	PR	ROLANDIA	225125 - MEDICO CLINICO	7048831		PRONTO ATENDIMENTO ROLANDIA	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA	0	6	0
09/2023	412795	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2928949		PRONTO ATENDIMENTO PADRE PALMIRO FINATO	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	12	0
09/2023	410480	PR	CASCAVEL	225125 - MEDICO CLINICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCAVEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10
09/2023	411270	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2727358		CENTRO DE SAUDE DE JATAIZINHO	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	0	36	0

COMPETÊNCIA	IBGE	UF	MUNICÍPIO	CBO	CNFS	CNI-J	ESTABELECIMENTO	NATUREZA JURÍDICA	GES-IO	SUS	VÍNCULO ESTABELECIMENTO	VÍNCULO EMPREGADO	DETALHAMENTO DO VÍNCULO	CHS Outros	CHS Amb	CHS Hosp
08/2023	412240	PR	ROLANDIA	225125 - MEDICO CLINICO	7048831		PRONTO ATENDIMENTO ROLANDIA	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA	0	6	0
08/2023	412795	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2928949		PRONTO ATENDIMENTO PADRE PALMIRO FINATO	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	12	0
07/2023	410480	PR	CASCABEL	225125 - MEDICO CLINICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCABEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10
07/2023	412240	PR		225125 - MEDICO CLINICO	7048831		PRONTO ATENDIMENTO ROLANDIA	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA	0	6	0
07/2023	412795	PR	TUPASSI	225125 - MEDICO CLINICO	2928949		PRONTO ATENDIMENTO PADRE PALMIRO FINATO	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	12	0
06/2023	410480	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCABEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10
06/2023	412240	PR	ROLANDIA	225125 - MEDICO CLINICO	7048831		PRONTO ATENDIMENTO ROLANDIA	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA	0	6	0
06/2023	412795	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2928949		PRONTO ATENDIMENTO PADRE PALMIRO FINATO	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	12	0
05/2023	410480	PR	CASCABEL	225125 - MEDICO CLINICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCABEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10
05/2023	412795	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2928949		PRONTO ATENDIMENTO PADRE PALMIRO FINATO	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	12	0
04/2023	410480	PR	CASCABEL	225125 - MEDICO CLINICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCABEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10
04/2023	411050	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2928949		HOSPITAL MUNICIPAL DE IPIRANGA	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	0	24

COMPETÊNCIA	IBGE	UF	MUNICÍPIO	OBO	CNES	CN	ESTABELECIMENTO	NATUREZA JURÍDICA	GE	SUS	VINCULO ESTABELECIMENTO	VINCULO EMPREGADO	DETALHAMENTO DO VINCULO	CHS Outros	CHS Amb.	CHS Hosp
04/2023	411995	PR	PONTAL DO PARANA	225125 - MEDICO CLINICO	9502440		PRONTO ATENDIMENTO 24HS SHANGRI LA	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	VINCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	12	0
04/2023	411995	PR		225125 - MEDICO CLINICO	9502459		PRONTO ATENDIMENTO 24HS PRAIA DE LESTE	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	VINCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	12	0
04/2023	412795	PR	TUPASSI	225125 - MEDICO CLINICO	2928949		PRONTO ATENDIMENTO PADRE PALMIRO FINATO	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	VINCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	12	0
03/2023	410480	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCAVEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10
03/2023	411050	PR	IPIRANGA	225125 - MEDICO CLINICO	2686740		HOSPITAL MUNICIPAL DE IPIRANGA	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	VINCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	0	24
03/2023	411995	PR		225125 - MEDICO CLINICO	9502440		PRONTO ATENDIMENTO 24HS SHANGRI LA	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	VINCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	12	0
03/2023	411995	PR	PONTAL DO PARANA	225125 - MEDICO CLINICO	9502459		PRONTO ATENDIMENTO 24HS PRAIA DE LESTE	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	VINCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	12	0
03/2023	412795	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2928949		PRONTO ATENDIMENTO PADRE PALMIRO FINATO	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	VINCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	12	0
02/2023	410480	PR	CASCAVEL	225125 - MEDICO CLINICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCAVEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10
02/2023	411050	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2686740		HOSPITAL MUNICIPAL DE IPIRANGA	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	VINCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	0	24
02/2023	411995	PR	PONTAL DO PARANA	225125 - MEDICO CLINICO	9502440		PRONTO ATENDIMENTO 24HS SHANGRI LA	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	VINCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	12	0
02/2023	411995	PR		225125 - MEDICO CLINICO	9502459		PRONTO ATENDIMENTO 24HS PRAIA DE LESTE	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	VINCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	12	0

COMPETÊNCIA	IBGE	UF	MUNICÍPIO	CBO	CNES	CN	ESTABELECIMENTO	NATUREZA JURÍDICA	GE.	SUS	VINCULO ESTABELECIMENTO	VINCULO EMPREGADO	DETALHAMENTO DO VINCULO	CHS Outras	CHS Amb.	CHS Hosp.
02/2023	412795	PR	TUPASSI	225125 - MEDICO CLINICO	2928949		PRONTO ATENDIMENTO PADRE PALMIRO FINATO	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	VINCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	12	0
01/2023	410480	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCAVEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10
01/2023	411050	PR	IPIRANGA	225125 - MEDICO CLINICO	2685740		HOSPITAL MUNICIPAL DE IPIRANGA	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	VINCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	0	24
01/2023	412795	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2928949		PRONTO ATENDIMENTO PADRE PALMIRO FINATO	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	VINCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	12	0
12/2022	410480	PR	CASCADEL	225125 - MEDICO CLINICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCAVEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10
12/2022	412795	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2928949		PRONTO ATENDIMENTO PADRE PALMIRO FINATO	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	VINCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	12	0
11/2022	410480	PR	CASCADEL	225125 - MEDICO CLINICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCAVEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10
11/2022	412795	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2928949		PRONTO ATENDIMENTO PADRE PALMIRO FINATO	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	VINCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	12	0
10/2022	410480	PR	CASCADEL	225125 - MEDICO CLINICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCAVEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10
10/2022	412795	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2928949		PRONTO ATENDIMENTO PADRE PALMIRO FINATO	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	VINCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	12	0
09/2022	410480	PR	CASCADEL	225125 - MEDICO CLINICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCAVEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10
09/2022	412795	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2928949		PRONTO ATENDIMENTO PADRE PALMIRO FINATO	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	VINCULO EMPREGATÍCIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	12	0

COMPETÊNCIA	IBGE	UF	MUNICÍPIO	CBO	CNES	CNPJ	ESTABELECIMENTO	NATUREZA JURÍDICA	GES	SUS	VÍNCULO ESTABELECIMENTO	VÍNCULO EMPREGADO	DETALHAMENTO DO VÍNCULO	CHS Outros	CHS Atib	CHS Hosp
08/2022	410480	PR	CASCATEL	225125 - MEDICO CLINICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCATEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10
08/2022	410660	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2737531		HOSPITAL MUNICIPAL DE CRUZEIRO DO OESTE	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA	0	12	0
08/2022	412795	PR	TUPASSI	225125 - MEDICO CLINICO	2928949		PRONTO ATENDIMENTO PADRE PALMIRO FINATO	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	VÍNCULO EMPREGATICO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	12	0
07/2022	410070	PR		225125 - MEDICO CLINICO	0831530		PRONTO ATENDIMENTO ALTO PIQUIRI	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA	0	1	0
07/2022	410480	PR	CASCATEL	225125 - MEDICO CLINICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCATEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10
07/2022	410660	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2737531		HOSPITAL MUNICIPAL DE CRUZEIRO DO OESTE	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA	0	12	0
07/2022	412795	PR	TUPASSI	225125 - MEDICO CLINICO	2928949		PRONTO ATENDIMENTO PADRE PALMIRO FINATO	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	VÍNCULO EMPREGATICO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	12	0
06/2022	410480	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCATEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10
06/2022	410660	PR	CRUZEIRO DO OESTE	225125 - MEDICO CLINICO	2737531		HOSPITAL MUNICIPAL DE CRUZEIRO DO OESTE	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA	0	12	0
06/2022	410480	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCATEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10
06/2022	410660	PR	CRUZEIRO DO OESTE	225125 - MEDICO CLINICO	2737531		HOSPITAL MUNICIPAL DE CRUZEIRO DO OESTE	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA	0	12	0
04/2022	410480	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCATEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10

COMPETÊNCIA	IBGE	UF	MUNICÍPIO	CBO	CNE3	CN	ESTABELECIMENTO	NATUREZA JURÍDICA	GEL	SUS	VÍNCULO ESTABELECIMENTO	VÍNCULO EMPREGADO	DETALHAMENTO DO VÍNCULO	CHS Outros	CHS Amb.	CHS Hosp.
03/2022	410480	PR	CASCABEL	225125 - MÉDICO CLÍNICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCABEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10
02/2022	410480	PR	CASCABEL	225125 - MÉDICO CLÍNICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCABEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10
01/2022	410480	PR	CASCABEL	225125 - MÉDICO CLÍNICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCABEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10
12/2021	410480	PR	CASCABEL	225125 - MÉDICO CLÍNICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCABEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10
12/2021	410630	PR	CORBELIA	225125 - MÉDICO CLÍNICO	6572391		UNIDADE BASICA DE SAUDE ECLEIA WOLF	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA	0	12	0
11/2021	410480	PR	CORBELIA	225125 - MÉDICO CLÍNICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCABEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10
11/2021	410630	PR	CORBELIA	225125 - MÉDICO CLÍNICO	6572391		UNIDADE BASICA DE SAUDE ECLEIA WOLF	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA	0	12	0
10/2021	410480	PR	CORBELIA	225125 - MÉDICO CLÍNICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCABEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10
10/2021	410630	PR	CORBELIA	225125 - MÉDICO CLÍNICO	6572391		UNIDADE BASICA DE SAUDE ECLEIA WOLF	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA	0	12	0
09/2021	410480	PR	CORBELIA	225125 - MÉDICO CLÍNICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCABEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10
09/2021	410630	PR	CORBELIA	225125 - MÉDICO CLÍNICO	6572391		UNIDADE BASICA DE SAUDE ECLEIA WOLF	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA	0	12	0
08/2021	410480	PR	CORBELIA	225125 - MÉDICO CLÍNICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCABEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10

COMPETÊNCIA	IBGE	UF	MUNICÍPIO	CSO	CNES	CNPJ	ESTABELECIMENTO	NATUREZA JURÍDICA	GESTÃO	SUS	VÍNCULO ESTABELECIMENTO	VÍNCULO EMPREGADO	DETALHAMENTO DO VÍNCULO	CHS Outros	CHS Anti	CHS Hbap
08/2021	410630	PR	CORBELIA	225125 - MEDICO CLINICO	6572391		UNIDADE BASICA DE SAUDE ECLEIA WOLF	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA	0	12	0
07/2021	410480	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCAVEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10
07/2021	410630	PR	CORBELIA	225142 - MEDICO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	2737418		CENTRO DE SAUDE PADRE BERNARDO LUBE	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA	0	40	0
07/2021	410630	PR		225125 - MEDICO CLINICO	6572391		UNIDADE BASICA DE SAUDE ECLEIA WOLF	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA	0	12	0
06/2021	410480	PR	CASCAVEL	225125 - MEDICO CLINICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCAVEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10
06/2021	410630	PR		225142 - MEDICO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	2737418		CENTRO DE SAUDE PADRE BERNARDO LUBE	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA	0	40	0
06/2021	410630	PR	CORBELIA	225125 - MEDICO CLINICO	6572391		UNIDADE BASICA DE SAUDE ECLEIA WOLF	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA	0	12	0
05/2021	410480	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCAVEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10
05/2021	410630	PR	CORBELIA	225142 - MEDICO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	2737418		CENTRO DE SAUDE PADRE BERNARDO LUBE	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA	0	40	0
05/2021	410630	PR		225125 - MEDICO CLINICO	6572391		UNIDADE BASICA DE SAUDE ECLEIA WOLF	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA	0	12	0
04/2021	410480	PR	CASCAVEL	225125 - MEDICO CLINICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCAVEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10
04/2021	410630	PR		225142 - MEDICO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	2737418		CENTRO DE SAUDE PADRE BERNARDO LUBE	1244 - MUNICIPIO	D	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA	0	40	0

COMPETÊNCIA	IBGE	UF	MUNICÍPIO	CBO	CNES	CN	ESTABELECIMENTO	NATUREZA JURÍDICA	GE	SUS	VÍNCULO ESTABELECIMENTO	VÍNCULO EMPREGADO	DETALHAMENTO DO VÍNCULO	CHS Outros	CHS Amb	CHS Hosp
04/2021	410630	PR	CORBELIA	225125 - MEDICO CLINICO	6572391		UNIDADE BASICA DE SAUDE ECLEIA WOLF	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA	0	12	0
03/2021	410480	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCAVEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	30
03/2021	410630	PR	CORBELIA	225125 - MEDICO CLINICO	6572391		UNIDADE BASICA DE SAUDE ECLEIA WOLF	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA	0	12	0
02/2021	410480	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCAVEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10
02/2021	410630	PR	CORBELIA	225125 - MEDICO CLINICO	6572391		UNIDADE BASICA DE SAUDE ECLEIA WOLF	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA	0	12	0
01/2021	410480	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2740338	81270548000153	HOSPITAL DO CANCER DE CASCAVEL UOPECCAN	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10	10
01/2021	410630	PR	CORBELIA	225125 - MEDICO CLINICO	6572391		UNIDADE BASICA DE SAUDE ECLEIA WOLF	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA	0	12	0
12/2020	410630	PR		225125 - MEDICO CLINICO	6572391		UNIDADE BASICA DE SAUDE ECLEIA WOLF	1244 - MUNICIPIO	M	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA	0	12	0
12/2020	411670	PR	NOVA AURORA	225125 - MEDICO CLINICO	2573172	14975265000110	HOSPITAL DR AURELIO	2062 - SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	0	40
11/2020	411670	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2573172	14975265000110	HOSPITAL DR AURELIO	2062 - SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	0	40
10/2020	411670	PR	NOVA AURORA	225125 - MEDICO CLINICO	2573172	14975265000110	HOSPITAL DR AURELIO	2062 - SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	0	40
09/2020	411670	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2573172	14975265000110	HOSPITAL DR AURELIO	2062 - SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	0	40

COMPETÊNCIA	IBGE	UF	MUNICÍPIO	CBO	CNES	CN	ESTABELECIMENTO	NATUREZA JURÍDICA	DEL.	SUS	VÍNCULO ESTABELECIMENTO	VÍNCULO EMPREGADO	DETALHAMENTO DO VÍNCULO	CHS Outros	CHS Amb.	CHS Hosp
08/2020	411670	PR	NOVA AURORA	225125 - MEDICO CLINICO	2573172	14975265000110	HOSPITAL DR AURELIO	2062 - SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	0	40
07/2020	411670	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2573172	14975265000110	HOSPITAL DR AURELIO	2062 - SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	0	40
06/2020	411670	PR	NOVA AURORA	225125 - MEDICO CLINICO	2573172	14975265000110	HOSPITAL DR AURELIO	2062 - SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	D	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	0	40
05/2020	411670	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2573172	14975265000110	HOSPITAL DR AURELIO	2062 - SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	D	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	0	40
04/2020	411670	PR	NOVA AURORA	225125 - MEDICO CLINICO	2573172	14975265000110	HOSPITAL DR AURELIO	2062 - SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	D	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	0	40
03/2020	411670	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2573172	14975265000110	HOSPITAL DR AURELIO	2062 - SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	D	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	0	40
02/2020	411670	PR	NOVA AURORA	225125 - MEDICO CLINICO	2573172	14975265000110	HOSPITAL DR AURELIO	2062 - SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	D	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	0	40
01/2020	411670	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2573172	14975265000110	HOSPITAL DR AURELIO	2062 - SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	D	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	0	40
12/2019	411670	PR	NOVA AURORA	225125 - MEDICO CLINICO	2573172	14975265000110	HOSPITAL DR AURELIO	2062 - SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	D	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	0	40
11/2019	411670	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2573172	14975265000110	HOSPITAL DR AURELIO	2062 - SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	D	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	0	40
10/2019	411670	PR	NOVA AURORA	225125 - MEDICO CLINICO	2573172	14975265000110	HOSPITAL DR AURELIO	2062 - SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	D	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	0	40
09/2019	411670	PR		225125 - MEDICO CLINICO	2573172	14975265000110	HOSPITAL DR AURELIO	2062 - SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	D	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	0	40

COMPETÊNCIA	IBGE	UF	MUNICÍPIO	CRM	CNES	CNPJ	ESTABELECIMENTO	NATUREZA JURÍDICA	QES	SUS	VÍNCULO ESTABELECIMENTO	VÍNCULO EMPREGADO	DETALHAMENTO DO VÍNCULO	CHS Outras	CHS Amb.	CHS Hosp.
08/2019	411670	PR	NOVA AURORA	225125 - MÉDICO CLÍNICO	2573172	14975265000110	HOSPITAL DR AURELIO	2062 - SOCIEDADE EMPRESARIAL LIMITADA	D	SIM	AUTÔNOMO	PESSOA FÍSICA	NAO SE APLICA	0	0	40
07/2019	411670	PR	NOVA AURORA	225125 - MÉDICO CLÍNICO	2573172	14975265000110	HOSPITAL DR AURELIO	2062 - SOCIEDADE EMPRESARIAL LIMITADA	D	SIM	AUTÔNOMO	PESSOA FÍSICA	NAO SE APLICA	0	0	40
06/2019	411670	PR	NOVA AURORA	225125 - MÉDICO CLÍNICO	2573172	14975265000110	HOSPITAL DR AURELIO	2062 - SOCIEDADE EMPRESARIAL LIMITADA	D	SIM	AUTÔNOMO	PESSOA FÍSICA	NAO SE APLICA	0	0	40

SUPORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR

SAVC
Profissional
de saúde



American
Heart
Association.

GUILHERME ERDMANN MAIA

concluiu com êxito as avaliações cognitivas e de habilidades de acordo com o currículo do Programa de Suporte Avançado de Vida Cardiovascular (SAVC) da American Heart Association.

Data de emissão

12 Oct 2025

Renovar até

Oct 2027

Nome do Centro de Treinamento

Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia

Nome do instrutor

LEONARDO SILVA

ID do Centro de Treinamento

ZL20468

ID do instrutor

03112338068

Cidade e Região do Centro de Treinamento

São Paulo, Brazil

Código eCard

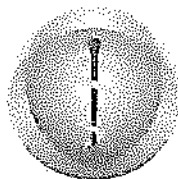
265626394701

Nome do Centro de Treinamento

Código QR



Para visualizar ou verificar a autenticidade, estudantes e funcionários devem digitalizar este Código QR com seus dispositivos móveis ou acessar <https://ecards.heart.org/international>. © 2020 American Heart Association. Todos os direitos reservados. 20-2817 10/20



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CARTEIRA DE IDENTIDADE MÉDICA

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PR CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO		CPF: 094.640.639-12 REGISTRO EMissor: 06603436476/DETRAN-PR	
Nome: GUILHERME ERDMANN MAIA CNPJ: 42345/PR		TÍTULO DE ELEITOR: 106801790555 DATA DE NASCIMENTO: 21/01/1995	SEÇÃO: 0285 ZONA: 143
FRACÇÃO: ANA LUCIA ERDMANN MAIA FERNANDO TORQUATO MAIA		NATURALIDADE: Londrina-PR LOCAL E DATA DE EMISSÃO: CURITIBA - PR - 17/06/2019	
DATA DE REGISTRAÇÃO: 11/06/2019 VIA: 1	ASSINATURA DO PORTADOR		

VALIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFEITO, DE ACORDO COM A LEI Nº 13.267/16.

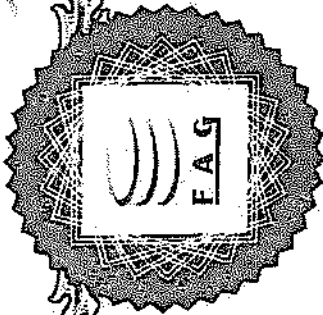
Os dados biográficos e biométricos apresentados neste documento estão contidos no documento original

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.jti.gov.br> e faça o upload desse documento para aferir a sua conformidade. Você também pode escanear o Código QR ao lado.



Valid





CÓPIA REDUZIDA



CENTRO UNIVERSITÁRIO

O Reitor do Centro Universitário Assis Gurgacz, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina, em 31 de maio de 2019 e a Colação de Grau em 10 de junho de 2019, confere o título de

MÉDICO a

Guilherme Erdmann Maia,

de nacionalidade brasileira, natural do Estado do Paraná, nascido em 21 de janeiro de 1993, portador da cédula de identidade nº 8.249.086-8 - SESP/PR e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Cascavel, PR, 24 de junho de 2019.

Jaqueline Aparecida Gurgacz Ferreira
Pro-Reitora Administrativa
Portaria de Delegação de Competência
Nº 01/2016-Reitor, de 19/04/2016

Lei Ext. 13.225/01 ou afixado na última cópia do documento entregue à parte.	3ª TABELAÇÃO DE NOTAS DE LONDRINA-PR COMARCA DE LONDRINA-PR - TEL (43) 3324-8586 AUTENTICAÇÃO Londrina-PR, 16 SET. 2025 A PRESENTE FOTOCOPIA E REPRODUÇÃO AUTÊNTICA DO DOCUMENTO ORIGINAL APRESENTADO NESTE TABELADO 3ª Tabelionato de Notas de Londrina-PR Tessica Aparecida Furtado	Fls. 02 de 02 Folha 01 de 02 Folha 02 de 02
---	--	---

CENTRO UNIVERSITÁRIO ASSIS GURGACZ

Credenciamento: Portaria nº 188, de 05/04/2016, DOU nº 65, Seção 01, pág. 18, de 06/04/2016.

Ratão Social de manutenção: Fundação Assis Gurgacz
CNPJ da mantenedora: 02.203.530/0001-73

Curso de Medicina - Bacharelado

Reconhecimento pela Portaria nº 651, de 10/12/2013, publicada no Diário Oficial da União nº 240 Seção 01, pág. 28, de 11/12/2013, com renovação de Reconhecimento nos termos do § 1º, do art. 11 do Decreto 6.235, de 15/12/2017. Processo-MEC nº 201503404.

CÓPIA REDUZIDA

CENTRO UNIVERSITÁRIO ASSIS GURGACZ

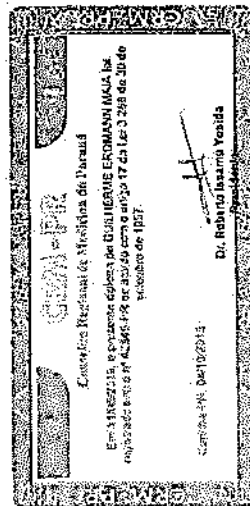
Credenciado pela Portaria nº 190, de 05/04/2016, publicado no Diário Oficial da União nº 65, Seção 01, pág. 18, de 06/04/2016.



Diploma registrado sob nº 4428, no Livro nº 0333, folha nº 01, de acordo com o disposto no § 2º do art. 98º do Decreto nº 9.235, de 15 de dezembro de 2017.

Cascavel, PR, 15 de loseto de 2018.

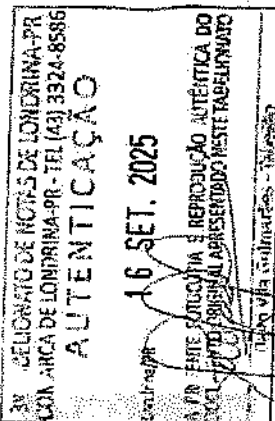
Maria Marilena de Camargo
Chefe do Registro Geral de Diplomas

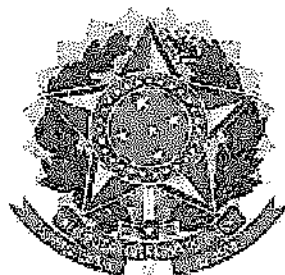


3º Tabelião de Notas
Escritório
Jesús de Lencina nº 400
Avenida da Colina

1ª Tabelião de Notas
Escritório
Avenida da Colina

FX27671





CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **GUILHERME ERDMANN MAIA**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **42345** desde **11/06/2019**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

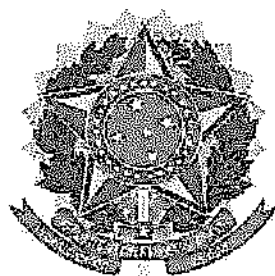
Esta Certidão tem validade até o dia 11/12/2026.

Chave de validação **51c0730d312bbedce1342c4c0b9c3c7e66b0f0ba**

Emitida eletronicamente via internet em **11/09/2026**.

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

Certidão Negativa de Conduta Ético-Profissional

Certificamos, a pedido da parte interessada, que junto aos arquivos do Conselho Regional de Medicina do Paraná, **nada consta**, na presente data, que desabone a conduta ética-profissional do DR.(A) **GUILHERME ERDMANN MAIA**, inscrito(a) neste órgão sob o nº. **42345** conforme períodos abaixo:

Períodos

11/06/2019 a presente data

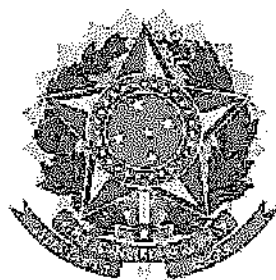
Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Chave de validação nº. e18d217afc6705d197bbe503a9908bc9aebb3ec9

Emitida eletronicamente via internet em **11/09/2026**

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

Certidão Negativa de Débitos

Certificamos para os devidos fins que o(a) Dr.(a) **GUILHERME ERDMANN MAIA**, com situação Ativo, possui registro neste Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **42345** e encontra-se quite com esta tesouraria até 30/09/2026.

Finalidade: Simples verificação.

Chave de validação **c74493e314df9ce911864b4520560eb42aff7f9d**

Emitida eletronicamente via internet em **11/09/2026**

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

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



Consórcio Intergestores de Saúde da 5ª Região de Saúde

**ATA DE ABERTURA - FASE DE HABILITAÇÃO
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2026 -
CREDENCIAMENTO Nº 002/2026**

Ao **18** dia do mês de **setembro** do ano de dois mil e vinte e seis (2026), às **10:40 horas (10 horas e 40 minutos)**, na sede do **CIS5ªRS**, reuniu-se a Sra. **Agente de Contratação, MARIANA DE CAMPOS MASSUQUETO**, Matrícula nº 48501, **PORTARIA Nº 58/2026** de 16 de setembro de 2026 acompanhado pelo membros da equipe de apoio, **Matheus Jose de Oliveira Batista**, Matrícula nº 50052 **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 **3D GESTÃO EM SAUDE LTDA inscrita no CNPJ sob o nº 55.853.806/0001-14**, com relação ao **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TÉCNICO EM RADIOLOGIA E DE PLANTÕES MÉDICOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, PARA ATUAÇÃO JUNTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS.**, destinados ao atendimento da demanda dos municípios consorciados ao **CIS5ªRS**. Declarada aberta a **sessão pública**, constatou-se que a documentação de habilitação foi enviada pela empresa **3D GESTÃO EM SAUDE LTDA inscrita no CNPJ sob o nº 55.853.806/0001-14**, 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 **3D GESTÃO EM SAUDE LTDA inscrita no CNPJ sob o nº 55.853.806/0001-14**, atendeu parcialmente as exigências editalícias, cumprindo os requisitos previstos no **Edital de Credenciamento Nº 003/2025**. Verificou-se que a empresa **3D GESTÃO EM SAUDE LTDA inscrita no CNPJ sob o nº 55.853.806/0001-14**, não apresentou a seguinte documentação:

- Declaração Unificada;
- Declaração dos profissionais que prestarão os serviços (nome completo, nº do registro profissional e tipo de plantão);
- Declaração de indicação do Município em que a proponente pretende se credenciar;

Declarações são os anexos III e IV, preenchidos corretamente e assinado.

- Documentos pessoais dos profissionais que executarão os serviços (RG e CPF);
- Certidão de Antecedentes Criminais do profissional, **emitida pelo Foro Judicial competente da Comarca de seu domicílio/residência**, em documento oficial e atualizado, devendo a certidão abranger os registros criminais disponíveis perante a Justiça Estadual competente;

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.


MARIANA DE CAMPOS MASSUQUETO
MATRÍCULA Nº. 48501


MATHEUS JOSE DE OLIVEIRA BATISTA
MATRÍCULA Nº 50052


RAFAELA GOUVÊA
MATRÍCULA Nº. 47901


WILSON ANTÔNIO BATISTA
MATRÍCULA Nº. 48401

CHECKLIST DOS DOCUMENTOS PARA CREDENCIAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
EDITAL 002/2026

Nº	Editais	Especificação	Tick	Pág.	Disp.
DA HABILITAÇÃO JURÍDICA					
1	6.3.1.	No caso de empresário individual: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede.	—		
2	6.3.2.	Em se tratando de microempreendedor individual – MEI: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio www.portaldoempreendedor.gov.br	—		
3	6.3.3.	No caso de sociedade empresária ou empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial da respectiva sede, acompanhado de documento comprobatório de seus administradores.	OK		
4	6.3.4.	Inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz, no caso de ser o participante sucursal, filial ou agência.	—		
5	6.3.5.	No caso de sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil das Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de prova da indicação dos seus administradores.	—		
6	6.3.6.	No caso de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País: decreto de autorização.	—		
7	6.3.7.	Os documentos acima deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.	OK		
DA COMPROVAÇÃO DA REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA					
8	6.4.1.	Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ/MF.	OK		
9	6.4.2.	Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02/10/2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional.	OK		
10	6.4.3.	Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual e/ou municipal, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual.	OK		
11	6.4.4.	Prova de regularidade com a Fazenda Estadual do domicílio ou sede do licitante	OK		
12	6.4.5.	Caso o licitante seja considerado isento dos tributos estaduais relacionados ao objeto licitatório, deverá comprovar tal condição mediante declaração da Fazenda Estadual do seu domicílio ou	—		

		sede, ou outra equivalente, na forma da lei.	-		
13	6.4.6.	Prova de regularidade com a Fazenda Municipal do domicílio ou sede do licitante.	OK		
14	6.4.7.	Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS).	OK		
15	6.4.8.	Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a justiça do trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943.	OK		
QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA					
16	6.5.1.	Certidão Negativa de Falência, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica e/ou a Certidão Negativa de Falência, expedida pelo distribuidor da VARA EMPRESARIAL REGIONAL, a que pertence a pessoa jurídica, conforme Resolução nº. 426/2024 do Órgão Especial do TJPR. No caso de certidão positiva de recuperação judicial ou extrajudicial, o licitante deverá apresentar a comprovação de que o respectivo plano de recuperação foi acolhido judicialmente, na forma do artigo 58 da Lei n.º 11.101, de 09 de fevereiro de 2005, sob pena de inabilitação, devendo, ainda, comprovar todos os demais requisitos de habilitação.	OK		
QUALIFICAÇÃO TÉCNICA - PARA TODOS OS PROFISSIONAIS					
17	6.6.1.	Declaração Unificada.	X		
18	6.6.2.	Declaração dos profissionais que prestarão os serviços (nome completo, nº do registro profissional e tipo de plantão);	X		
19	6.6.3.	Declaração de indicação do Município em que a proponente pretende se credenciar;	X		
20	6.6.4.	A proponente deverá comprovar o vínculo do profissional com a pessoa jurídica, mediante a apresentação de documentação apta a demonstrar sua relação jurídica com a empresa, admitindo-se, para essa finalidade: cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS, física ou digital, acompanhada do respectivo registro que demonstre o vínculo empregatício; no caso de o responsável técnico ser sócio ou dirigente da empresa, cópia do contrato social, estatuto social e respectivas alterações, ou documento equivalente, no qual conste sua condição de sócio ou dirigente; contrato de trabalho ou contrato de prestação de serviços firmado entre o profissional e a pessoa jurídica, desde que vigente e compatível com as atribuições de responsabilidade técnica; OBS: contrato de trabalho ou contrato de prestação de serviços firmado diretamente entre o profissional, na condição de pessoa física, e a pessoa jurídica proponente, desde que vigente e compatível com as atribuições de responsabilidade técnica, vedada a comprovação do vínculo por meio de outra pessoa jurídica, empresa intermediária ou pessoa jurídica interposta.	OK		

21	6.6.5.	Certidão de Antecedentes Criminais do profissional, emitida pelo Foro Judicial competente da Comarca de seu domicílio/residência, em documento oficial e atualizado, devendo a certidão abranger os registros criminais disponíveis perante a Justiça Estadual competente;	X		
22	6.6.6.	Cópia do Comprovante de Residência dos profissionais que executarão os serviços;	OK		
23	6.6.7.	Cópia do Cartão Nacional de Saúde (cartão do SUS) dos profissionais que executarão os serviços;	OK		
24	6.6.8.	ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICO-OPERACIONAL: A proponente deverá apresentar atestado(s) e/ou declaração(ões) de capacidade técnica, em seu nome, expedido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprove(m) a execução satisfatória de serviços compatíveis, em características e complexidade tecnológica e operacional, com o objeto desta contratação, sem exigência de quantitativo mínimo	OK		
QUALIFICAÇÃO TÉCNICA PARA TÉCNICO EM RADIOLOGIA:					
25	6.7.1.	Cópia do diploma ou certificado de conclusão do curso técnico em radiologia reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC);			
26	6.7.2.	Cópia do Registro profissional no Conselho Regional de Técnicos em Radiologia (CRTR);			
QUALIFICAÇÃO TÉCNICA PARA MÉDICO PEDIATRA:					
27	6.8.1.	Comprovação da especialidade através de Registro de Qualificação de Especialidade (RQE);			
28	6.8.2.	Cópia da Carteira de Registro no Conselho Regional de Medicina do Paraná da Categoria. Para os profissionais inscritos em Conselho Regional de Medicina de outra Unidade da Federação, deverá ser comprovada a regularidade de sua situação perante o CRM-PR, mediante inscrição secundária, transferência ou outro documento/autorização admitido pela regulamentação do Conselho Federal de Medicina e do Conselho Regional de Medicina do Paraná, conforme o caso.			
29	6.8.3.	Comprovante de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES da pessoa jurídica, acompanhado da relação atualizada dos profissionais médicos cadastrados e vinculados ao estabelecimento, devendo os profissionais indicados para a execução dos serviços objeto do credenciamento constar no respectivo cadastro, observadas as normas e os procedimentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde para o CNES. Quando o estabelecimento ou a atividade objeto do credenciamento estiver dispensado da obrigatoriedade de inscrição ou manutenção de cadastro no CNES, deverá ser apresentada a respectiva comprovação de dispensa, quando emitida pelo órgão competente, ou declaração formal firmada pelo administrador ou representante legal da empresa, sob sua responsabilidade, informando a condição de dispensa e o			

		respectivo fundamento, quando aplicável.			
QUALIFICAÇÃO TÉCNICA PARA MÉDICO ORTOPEDISTA:					
31	6.9.1.	Comprovação da especialidade através de Registro de Qualificação de Especialidade (RQE);			
32	6.9.2.	Cópia da Carteira de Registro no Conselho Regional de Medicina do Paraná da Categoria. Para os profissionais inscritos em Conselho Regional de Medicina de outra Unidade da Federação, deverá ser comprovada a regularidade de sua situação perante o CRM-PR, mediante inscrição secundária, transferência ou outro documento/autorização admitido pela regulamentação do Conselho Federal de Medicina e do Conselho Regional de Medicina do Paraná, conforme o caso.			
33	6.9.3.	Comprovante de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES da pessoa jurídica, acompanhado da relação atualizada dos profissionais médicos cadastrados e vinculados ao estabelecimento, devendo os profissionais indicados para a execução dos serviços objeto do credenciamento constar no respectivo cadastro, observadas as normas e os procedimentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde para o CNES. Quando o estabelecimento ou a atividade objeto do credenciamento estiver dispensado da obrigatoriedade de inscrição ou manutenção de cadastro no CNES, deverá ser apresentada a respectiva comprovação de dispensa, quando emitida pelo órgão competente, ou declaração formal firmada pelo administrador ou representante legal da empresa, sob sua responsabilidade, informando a condição de dispensa e o respectivo fundamento, quando aplicável.			
QUALIFICAÇÃO TÉCNICA PARA MÉDICO PLANTONISTA A:					
34	6.10.1.1.	Cópia do diploma ou certificado de conclusão do curso em Urgência e Emergência (Residência Médica, RQE ou Pós-Graduação em Urgência e Emergência ou Medicina Intensivismo);			
35	6.10.1.2.	Comprovar experiência através da atuação de no mínimo 3 (três) anos em unidades de urgência e emergência e possuir o curso ACLS, ATLS, AMLS, PALS ou POCUS, de acordo com área de atuação. Referida certificação deverá ter sido expedida ou reciclada em período não superior a 5 (cinco) anos, devendo o profissional apresentar nova comprovação ao final deste prazo para manutenção de sua aptidão técnica na escala;			
36	6.10.1.3.	Comprovar experiência através da atuação de no mínimo 5 (cinco) anos em unidades de urgência e emergência.			
37	6.10.2.	Comprovante de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES da pessoa jurídica, acompanhado da relação atualizada dos profissionais médicos cadastrados e vinculados ao estabelecimento, devendo os profissionais indicados para a execução dos serviços objeto do credenciamento constar no respectivo cadastro, observadas as normas e os procedimentos			

		estabelecidos pelo Ministério da Saúde para o CNES. Quando o estabelecimento ou a atividade objeto do credenciamento estiver dispensado da obrigatoriedade de inscrição ou manutenção de cadastro no CNES, deverá ser apresentada a respectiva comprovação de dispensa, quando emitida pelo órgão competente, ou declaração formal firmada pelo administrador ou representante legal da empresa, sob sua responsabilidade, informando a condição de dispensa e o respectivo fundamento, quando aplicável.			
38	6.10.3.	Cópia da Carteira de Registro no Conselho Regional de Medicina do Paraná da Categoria. Para os profissionais inscritos em Conselho Regional de Medicina de outra Unidade da Federação, deverá ser comprovada a regularidade de sua situação perante o CRM-PR, mediante inscrição secundária, transferência ou outro documento/autorização admitido pela regulamentação do Conselho Federal de Medicina e do Conselho Regional de Medicina do Paraná, conforme o caso.			
QUALIFICAÇÃO TÉCNICA PARA MÉDICO PLANTONISTA B:					
39	6.11.1.1.	Cópia do diploma ou certificado de conclusão do curso em Urgência e Emergência (Residência Médica, ou Pós-Graduação em Urgência e Emergência, Intensivismo);			
40	6.11.1.2.	Comprovar experiência através da atuação de no mínimo 1 (um) anos em unidades de urgência e emergência e possuir o curso ACLS, ATLS, AMLS, PALS ou FOCUS, de acordo com área de atuação. Referida certificação deverá ter sido expedida ou reciclada em período não superior a 5 (cinco) anos, devendo o profissional apresentar nova comprovação ao final deste prazo para manutenção de sua aptidão técnica na escala;			
41	6.11.1.3.	Comprovar experiência através da atuação de no mínimo 2 (dois) anos em unidades de urgência e emergência.			
42	6.11.2.	Comprovante de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES da pessoa jurídica, acompanhado da relação atualizada dos profissionais médicos cadastrados e vinculados ao estabelecimento, devendo os profissionais indicados para a execução dos serviços objeto do credenciamento constar no respectivo cadastro, observadas as normas e os procedimentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde para o CNES. Quando o estabelecimento ou a atividade objeto do credenciamento estiver dispensado da obrigatoriedade de inscrição ou manutenção de cadastro no CNES, deverá ser apresentada a respectiva comprovação de dispensa, quando emitida pelo órgão competente, ou declaração formal firmada pelo administrador ou representante legal da empresa, sob sua responsabilidade, informando a condição de dispensa e o respectivo fundamento, quando aplicável.			
43	6.11.3.	Cópia da Carteira de Registro no Conselho Regional de Medicina do Paraná da Categoria. Para os profissionais inscritos em			

		Conselho Regional de Medicina de outra Unidade da Federação, deverá ser comprovada a regularidade de sua situação perante o CRM-PR, mediante inscrição secundária, transferência ou outro documento/autorização admitido pela regulamentação do Conselho Federal de Medicina e do Conselho Regional de Medicina do Paraná, conforme o caso.			
QUALIFICAÇÃO TÉCNICA PARA O MÉDICO PLANTONISTA C, D e E:					
44	6.12.1.1.	Cópia do diploma ou certificado de conclusão do curso em Urgência e Emergência (Residência Médica ou Pós-Graduação em Urgência e Emergência, Intensivismo); OU			
45	6.12.1.2.	Comprovar que possuir o curso ACLS, ATLS, AMLS, PALS ou FOCUS, de acordo com área de atuação. (Referida certificação deverá ter sido expedida ou reciclada em período não superior a 5 (cinco) anos, devendo o profissional apresentar nova comprovação ao final deste prazo para manutenção de sua aptidão técnica na escala);			
46	6.12.1.3.	Comprovar experiência através da atuação de no mínimo 1 (um) anos em unidades de urgência e emergência.			
47	6.12.2.	Comprovante de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES da pessoa jurídica, acompanhado da relação atualizada dos profissionais médicos cadastrados e vinculados ao estabelecimento, devendo os profissionais indicados para a execução dos serviços objeto do credenciamento constar no respectivo cadastro, observadas as normas e os procedimentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde para o CNES. Quando o estabelecimento ou a atividade objeto do credenciamento estiver dispensado da obrigatoriedade de inscrição ou manutenção de cadastro no CNES, deverá ser apresentada a respectiva comprovação de dispensa, quando emitida pelo órgão competente, ou declaração formal firmada pelo administrador ou representante legal da empresa, sob sua responsabilidade, informando a condição de dispensa e o respectivo fundamento, quando aplicável.			
48	6.12.3.	Cópia da Carteira de Registro no Conselho Regional de Medicina do Paraná da Categoria. Para os profissionais inscritos em Conselho Regional de Medicina de outra Unidade da Federação, deverá ser comprovada a regularidade de sua situação perante o CRM-PR, mediante inscrição secundária, transferência ou outro documento/autorização admitido pela regulamentação do Conselho Federal de Medicina e do Conselho Regional de Medicina do Paraná, conforme o caso.			
DA APRESENTAÇÃO, AUTENTICAÇÃO E VERIFICAÇÃO DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO E ASSINATURAS:					
49	6.15.1.	Todos os documentos exigidos neste Edital deverão estar dentro do respectivo prazo de validade, quando aplicável, e poderão ser apresentados em original, cópia autenticada por cartório			

		competente, cópia autenticada administrativamente por servidor ou empregado público formalmente designado pelo CIS5ªRS, ou em meio eletrônico, desde que seja possível verificar sua autenticidade e integridade.			
--	--	---	--	--	--

Guarapuava, 18 de setembro de 2026.



Doris Cristina Ketis
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 **3D GESTÃO EM SAÚDE LTDA inscrita no CNPJ sob o nº 55.853.806/0001-14**, para **002/2026 CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TÉCNICO EM RADIOLOGIA E DE PLANTÕES MÉDICOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, PARA ATUAÇÃO JUNTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS.** Após análise, verificamos a ausência do(s) seguinte(s) documento(s) necessário(s) para a conclusão do processo:

- Declaração Unificada;
- Declaração dos profissionais que prestarão os serviços (nome completo, nº do registro profissional e tipo de plantão);
- Declaração de indicação do Município em que a proponente pretende se credenciar;

Declarações são os anexos III e IV, preenchidos corretamente e assinado.

- Documentos pessoais dos profissionais que executarão os serviços (RG e CPF);
- Certidão de Antecedentes Criminais do profissional, **emitida pelo Foro Judicial competente da Comarca de seu domicílio/residência**, em documento oficial e atualizado, devendo a certidão abranger os registros criminais disponíveis perante a Justiça Estadual competente;

Desta forma, certifico que a informação foi transmitida ao responsável legal da **3D GESTÃO EM SAÚDE LTDA inscrita no CNPJ sob o nº 55.853.806/0001-14**, para o **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TÉCNICO EM RADIOLOGIA E DE PLANTÕES MÉDICOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, PARA ATUAÇÃO JUNTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS.** Através do fone: **(43)99176-7399** e pelo correio eletrônico: gestaoemsaude3r@gmail.com para que no prazo de **10 (dez) dias** apresente as documentações solicitadas, para que só assim seja dado prosseguimento ao referido pedido.

Guarapuava, 18 de setembro de 2026.

Mariana C. M.

MARIANA DE CAMPOS MASSUQUETO

Matrícula nº. 48501

Agente de Contratação

PORTARIA n.º 58/2026

**CERTIDÃO DE PROTOCOLO DE RECEBIMENTO
DOCUMENTOS FALTANTES**

CERTIFICO e dou fé que, na presente data, aos 21 de setembro de 2026, às 11:00, a empresa, **3D GESTÃO EM SAÚDE LTDA inscrita no CNPJ sob o nº 55.853.806/0001-14**, 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 002/2026**, tendo como objeto **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TÉCNICO EM RADIOLOGIA E DE PLANTÕES MÉDICOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, PARA ATUAÇÃO JUNTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS.**

DADOS DA EMPRESA: 3D GESTÃO EM SAÚDE LTDA
RESPONSÁVEL PELA ENTREGA DOS DOCUMENTOS: Adriano
Ribeiro de Brito
TELEFONE: (43)99176-7399
E-MAIL: gestaoemsaude3r@gmail.com

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



Doris Cristina Ketis
Servidor Responsável
pelo recebimento da documentação

ADRIANO RIBEIRO
DE
BRITO:08196343957

Assinado digitalmente por ADRIANO RIBEIRO DE
BRITO:08196343957
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=AC SOLUTI Multipla v5 G2,
OU=Renovacao Eletronica, OU=Certificado Digital, OU=
Certificado PF A1, CN=ADRIANO RIBEIRO DE
BRITO:08196343957
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2026.09.22 14:15:43-03'00"
Foxit PDF Reader Versão: 2024.2.0

Adriano Ribeiro
de Brito
Responsável pela entrega da documentação



3R GESTÃO EM SAÚDE LTDA

CNPJ: 55.853.806/0001-14

Rua Bandeirantes, nº 366, Bela Vista

Palotina - PR / CEP: 85.951-088

E-mail: gestaoemsaude3r@gmail.com

Telefone: (43) 9 8868-7855

REQUERIMENTO

EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº. 002/2026 – CIS5ªRS

CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PLANTÕES MÉDICOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, PARA ATUAÇÃO JUNTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS.

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

Razão Social: 3R GESTÃO EM SAÚDE LTDA

CNPJ: 55.853.806/0001-14

Inscrição Estadual: Isento

CNES: 8234574

Endereço Comercial: Rua Bandeirantes, 366, Bela Vista, Palotina/PR, CEP 85.951-088

E-mail: gestaoemsaude3r@gmail.com

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TÉCNICO EM RADIOLOGIA E PLANTÕES MÉDICOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, PARA ATUAÇÃO JUNTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS**, nos termos do Edital de Credenciamento Público nº 002/2026.

O interessado declara, para os devidos fins, que os profissionais relacionados na documentação apresentada possuem **capacidade técnica para a execução dos serviços objeto do credenciamento**, atendem aos requisitos e às condições estabelecidas no Edital e encontram-se disponíveis para a prestação dos serviços de **plantões médicos de urgência e emergência e/ou serviços de técnico em radiologia**, conforme o objeto para o qual foram credenciados.

Declara, ainda, que a **tabela de disponibilidade dos profissionais apresentada em anexo tem caráter meramente informativo**, destinando-se a indicar os dias e horários em que os profissionais possuem disponibilidade para eventual prestação dos serviços, **não constituindo garantia, expectativa ou obrigação de contratação por parte do CIS5ªRS ou dos Municípios Consorciados.**

**3R GESTÃO EM SAÚDE LTDA**

CNPJ: 55.853.806/0001-14

Rua Bandeirantes, nº 366, Bela Vista

Palotina - PR / CEP: 85.951-088

E-mail: gestaoemsaude3r@gmail.com

Telefone: (43) 9 8868-7855

Nome: Guilherme Erdmann Mala				
CRM/PR: 42345				
Cidade onde irá realizar os serviços: Guarapuava				
Telefone: 43 9 8868-7855				
Item	Descrição/Plantão	Dia da semana	Médico A	Médico B, C, D e E
01	Plantão médico – urgência e emergência – 6 horas diurno, segunda a sexta-feira.	Conforme demanda do Consórcio		X
02	Plantão médico – urgência e emergência – 12 horas diurno, segunda a sexta-feira.	Conforme demanda do Consórcio		X
03	Plantão médico – urgência e emergência – 6 horas noturno, segunda a sexta-feira.	Conforme demanda do Consórcio		X
04	Plantão médico – urgência e emergência – 12 horas noturno, segunda a sexta-feira.	Conforme demanda do Consórcio		X
05	Plantão médico – urgência e emergência – 6 horas diurno, fim de semana, feriado e recessos.	Conforme demanda do Consórcio		X
06	Plantão médico – urgência e emergência – 12 horas diurno, fim de semana, feriado e recessos.	Conforme demanda do Consórcio		X
07	Plantão médico – urgência e emergência – 6 horas noturno, fim de semana, feriado e recessos.	Conforme demanda do Consórcio		X
08	Plantão médico – urgência e emergência – 12 horas noturno, fim de semana, feriado e recessos.	Conforme demanda do Consórcio		X
21	Plantão de 6 horas – feriados, fim de ano 24/12 a 25/12 e 31/12 a 01/01 – clínico	Conforme demanda do Consórcio		X
22	Plantão de 12 horas – feriados, fim de ano 24/12 a 25/12 e 31/12 a 01/01 – clínico	Conforme demanda do Consórcio		X
23	Plantão de 6 horas – feriados, fim de ano 24/12 a 25/12 e 31/12 a 01/01 – clínico	Conforme demanda do Consórcio		X
24	Plantão de 12 horas – feriados, fim de ano 24/12 a 25/12 e 31/12 a 01/01 – clínico	Conforme demanda do Consórcio		X

A efetiva contratação e convocação dos profissionais observará a **necessidade do serviço, a demanda existente, a disponibilidade dos profissionais credenciados, a ordem de rodízio e os demais critérios estabelecidos no Edital de Credenciamento e seus anexos**, não decorrendo do simples credenciamento qualquer direito à contratação ou à quantidade mínima de serviços.



3R GESTÃO EM SAÚDE LTDA

CNPJ: 55.853.806/0001-14

Rua Bandeirantes, nº 366, Bela Vista

Palotina - PR / CEP: 85.951-088

E-mail: gestaoemsaude3r@gmail.com

Telefone: (43) 9 8868-7855

O interessado declara, ainda, que **conhece e aceita integralmente o Edital de Credenciamento Público nº 002/2026 e seus respectivos anexos**, comprometendo-se a cumprir todas as suas condições, exigências, obrigações e demais disposições, bem como a legislação aplicável à prestação dos serviços.

Declara, igualmente, estar ciente de que os pagamentos referentes aos serviços prestados serão realizados **exclusivamente mediante transferência bancária para conta corrente de titularidade da empresa CONTRATADA**, preferencialmente mantida junto à **Caixa Econômica Federal**, observadas as condições e os procedimentos estabelecidos pelo CIS5*RS.

Para fins de recebimento dos valores decorrentes dos serviços efetivamente prestados, informa os seguintes dados bancários de titularidade da CONTRATADA:

Banco: 136 – Unicred do Brasil

Agência: 1213

Conta Corrente: 800851-5

Titular: 3R GESTÃO EM SAÚDE LTDA

CNPJ 55.853.806/0001-14

Por fim, o interessado declara, sob as penas da lei, que as informações e declarações prestadas são verdadeiras, responsabilizando-se integralmente por sua exatidão e pela manutenção das condições exigidas para o credenciamento durante todo o período de sua vigência.

Palotina, 21 de setembro de 2026.

**ADRIANO
RIBEIRO
DE
BRITO:081
96343957**

Assinado digitalmente por
ADRIANO RIBEIRO DE
BRITO:08196343957
ND: C=BR; O=ICP-Brasil, OU=
AC SOLUTI Múltipla v5 G2, OU=
Renovacao Eletronica, OU=
Certificado Digital, OU=
Certificado PFA1, CN=
ADRIANO RIBEIRO DE
BRITO:08196343957
Razão: Eu sou o autor deste
documento
Localização
Data: 2026.09.21 12:02:41-03'00'
Foxit PDF Reader Versão:
2024.2.0

Adriano Ribeiro de Brito
Sócio Administrador
CPF 081.963.439-57



3R GESTÃO EM SAÚDE LTDA

CNPJ: 55.853.806/0001-14

Rua Bandeirantes, nº 366, Bela Vista

Palotina - PR / CEP: 85.951-088

E-mail: gestaoemsaude3r@gmail.com

Telefone: (43) 9 8868-7855

DECLARAÇÃO UNIFICADA PARA HABILITAÇÃO

EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 002/2026 – CÍSS^{RS} CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TÉCNICO EM RADIOLOGIA E PLANTÕES MÉDICOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, PARA ATUAÇÃO JUNTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO CÍSS^{RS}

A empresa 3R GESTÃO EM SAÚDE LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ 55.853.806/0001-14, com sede à Rua Bandeirantes, 366, Bela Vista, Palotina/PR, CEP 85.951-088, neste ato representada por seu representante legal, o Sr. ADRIANO RIBEIRO DE BRITO, inscrito no CPF 081.963.439-57 e RG 124194490, na qualidade de proponente no Credenciamento Público nº 02/2026, instaurado pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde da 5ª Região de Saúde do Paraná – CÍSS^{RS}, DECLARA, sob as penas da lei, para os devidos fins, que:

1. Não se encontra com o direito de licitar ou contratar suspenso ou impedido perante o CÍSS^{RS}, nem se encontra declarada inidônea para licitar ou contratar com a Administração Pública, em qualquer esfera de governo, nos termos da legislação aplicável.
2. Até a presente data, inexistem fatos impeditivos para sua habilitação e participação no presente Credenciamento, comprometendo-se a comunicar imediatamente ao CÍSS^{RS} qualquer fato superveniente que venha a alterar essa situação.
3. Não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (dezesseis) anos, salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 (quatorze) anos, nos termos do art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal.
4. 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.
5. Cumpre as exigências legais de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, quando aplicáveis, nos termos da legislação vigente.
6. Não possui, entre seus proprietários, sócios, administradores ou dirigentes, pessoa que mantenha relação de parentesco consanguíneo ou por afinidade até o terceiro grau com servidores ou agentes públicos do CÍSS^{RS} que exerçam funções de direção, chefia ou assessoramento, ocupantes de função gratificada, agentes de contratação, membros de equipe de apoio, membros de comissão de contratação ou de licitação, servidores lotados no setor de compras, licitações e contratos, bem como responsáveis pela fiscalização ou gestão dos contratos decorrentes do presente Credenciamento, ou ainda com agentes políticos e ocupantes de cargos em comissão do CÍSS^{RS}, quando caracterizada situação de impedimento ou conflito de interesses nos termos da legislação aplicável.



3R GESTÃO EM SAÚDE LTDA

CNPJ: 55.853.806/0001-14

Rua Bandeirantes, nº 366, Bela Vista

Palotina - PR / CEP: 85.951-088

E-mail: gestaoemsaude3r@gmail.com

Telefone: (43) 9 8868-7855

7. Está ciente e concorda integralmente com as condições estabelecidas no Edital de Credenciamento Público nº 02/2026 e seus anexos, comprometendo-se a cumprir todas as obrigações, requisitos e condições neles previstos.

8. Tomou conhecimento das informações necessárias à execução dos serviços objeto do Credenciamento e declara possuir capacidade operacional, técnica e profissional para o adequado cumprimento das obrigações assumidas.

9. Declara que os profissionais relacionados no ANEXO III possuem habilitação e capacidade técnica compatíveis com os serviços a serem prestados e encontram-se disponíveis para atuar nos serviços objeto deste Credenciamento, observadas as condições, escalas, locais e demais critérios estabelecidos pelo CISRS e pelos Municípios consorciados.

10. Declara que os profissionais relacionados no ANEXO III integram seu corpo clínico ou encontram-se regularmente vinculados à empresa para a execução dos serviços objeto do presente Credenciamento, possuindo as habilitações e registros profissionais exigidos pela legislação e pelos respectivos conselhos profissionais.

11. Compromete-se a disponibilizar profissionais devidamente habilitados para a prestação dos serviços, responsabilizando-se integralmente pela regularidade de seus registros profissionais, qualificações, habilitações e demais requisitos exigidos para o exercício das respectivas atividades.

12. Responsabiliza-se pelo uso adequado e regular dos dados pessoais e dados pessoais sensíveis eventualmente acessados em razão da execução dos serviços, comprometendo-se a utilizá-los exclusivamente para as finalidades relacionadas à prestação dos serviços e às obrigações decorrentes do Credenciamento.

13. Compromete-se a observar integralmente a Lei Federal nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), adotando medidas técnicas e administrativas aptas a proteger os dados pessoais e dados pessoais sensíveis contra acessos não autorizados e situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer outra forma de tratamento inadequado ou ilícito.

14. Compromete-se a orientar e exigir de seus empregados, profissionais, prepostos e demais colaboradores que tenham acesso a dados pessoais ou dados pessoais sensíveis em razão da execução dos serviços o mesmo grau de responsabilidade e observância das normas de proteção de dados, mantendo o dever de sigilo mesmo após o encerramento da relação contratual.

15. Declara estar ciente de que os dados e documentos apresentados no âmbito do presente Credenciamento poderão ser tratados pela Administração Pública para fins de instrução processual, habilitação, formalização, fiscalização, gestão, execução, controle e transparência das contratações públicas, observada a legislação aplicável, especialmente a Lei nº 13.709/2018.

16. Declara estar ciente de que determinadas informações constantes dos documentos apresentados poderão ser objeto de divulgação ou disponibilização em portais oficiais, Portal Nacional de Contratações Públicas – PNCP, Portal da Transparência, diários oficiais e demais meios de publicidade institucional, quando exigido pela legislação ou necessário ao



3R GESTÃO EM SAÚDE LTDA

CNPJ: 55.853.806/0001-14

Rua Bandeirantes, nº 366, Bela Vista

Palotina - PR / CEP: 85.951-088

E-mail: gestaoemsaude3r@gmail.com

Telefone: (43) 9 8868-7855

cumprimento do princípio constitucional da publicidade e da transparência dos atos administrativos, observadas as hipóteses legais de restrição de acesso, sigilo e proteção de dados pessoais.

17. Declara que os profissionais que tiverem acesso ao sistema informatizado, inclusive ao sistema de prontuário ou a outro sistema oficialmente utilizado pelo Consórcio, utilizarão login e senha de forma pessoal, individual e intransferível, sendo vedado o compartilhamento de credenciais de acesso com terceiros.

18. Responsabiliza-se pela guarda, confidencialidade e utilização adequada das credenciais de acesso disponibilizadas aos seus profissionais, comprometendo-se a comunicar imediatamente ao CIS5ªRS qualquer suspeita ou ocorrência de uso indevido, perda, extravio ou comprometimento das credenciais.

19. Compromete-se a realizar o preenchimento adequado, completo e tempestivo do prontuário eletrônico no sistema utilizado pelo CIS5ªRS, relativamente aos atendimentos realizados, observando as normas técnicas, profissionais, éticas e administrativas aplicáveis.

20. Quando determinado ou necessário, compromete-se a realizar a impressão, conferência e assinatura dos documentos e registros constantes do prontuário físico, observando os procedimentos estabelecidos pelo CIS5ªRS e pelas unidades onde os serviços forem prestados.

21. Declara que as informações referentes à empresa, seus representantes legais, responsáveis técnicos e profissionais indicados no presente Credenciamento são verdadeiras, responsabilizando-se civil, administrativa e criminalmente pela sua exatidão.

22. Indica, para fins de representação, e comunicação junto ao CIS5ªRS, o seguinte responsável pela empresa:

Nome: ADRIANO RIBEIRO DE BRITO

RG: 124194490 SESP/PR

CPF: 081.963.439-57

E-mail: gestaoemsaude3r@gmail.com

Telefone: 43 9 8868-7855

23. Indica, para fins de responsabilidade técnica, o seguinte profissional:

Nome: GUILHERME ERDMANN MAIA

RG: 82490868 SESP/PR

CPF: 094.640.639-12

E-mail: gestaoemsaude3r@gmail.com

Telefone: 43 9 8868-7855

Registro profissional: 42345

Conselho/Entidade profissional: Conselho Regional de Medicina do Paraná

24. Declara que os pagamentos decorrentes dos serviços prestados deverão ser realizados na conta bancária de titularidade da empresa credenciada, conforme dados abaixo:

Banco: 136 – Unicred do Brasil, Agência 1213, Conta Corrente: 800851-5

Titular: 3R GESTÃO EM SAÚDE LTDA, CNPJ: 55.853.806/0001-14



3R GESTÃO EM SAÚDE LTDA

CNPJ: 55.853.806/0001-14

Rua Bandeirantes, nº 366, Bela Vista

Palotina - PR / CEP: 85.951-088

E-mail: gestaoemsaude3r@gmail.com

Telefone: (43) 9 8868-7855

25. Declara, por fim, que todas as informações e documentos apresentados para fins de habilitação e credenciamento são verdadeiros, completos e correspondem à realidade da empresa e dos profissionais indicados, estando ciente de que a falsidade de qualquer declaração poderá ensejar a adoção das medidas administrativas, civis e penais cabíveis, sem prejuízo das sanções previstas na legislação e no instrumento convocatório.

Por ser expressão da verdade, firma a presente declaração para que produza os efeitos legais e administrativos cabíveis.

Palotina, 17 de setembro de 2026.

**ADRIANO
RIBEIRO
DE
BRITO:081
96343957**

Assinado digitalmente por
ADRIANO RIBEIRO DE
BRITO:08196343957
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=
AC SOLUTI Multiple v5 G2, OU=
Renovacao Eletronica, OU=
Certificado Digital, OU=
Certificado PF/AT, CN=
ADRIANO RIBEIRO DE
BRITO:08196343957
Razão: Eu sou o autor deste
documento
Localização:
Data: 2026.09.17 10:35:47-03'00'
Foxit PDF Reader, Versão:
2024.2.0

Adriano Ribeiro de Brito
Sócio Administrador
CPF 081.963.439-57



**PODER JUDICIÁRIO
ESTADO DO PARANÁ
COMARCA DE LONDRINA**

CARTÓRIO DO DISTRIBUIDOR E ANEXOS

ARY TRISTÃO
Titular

Empregados Juramentados

Ana Paula Tristão
Edenilson Donisete Macri
Iwerlei Bueno Moraes
Ozeas Pinheiro de Goes
Victor Tristão Pascual

CERTIDÃO

"PARA FINS GERAIS"

Fl. 001/001

Busca não contempla Execuções de Pena do Sistema SEEU

Certifico a pedido verbal de pessoa interessada que, revendo os livros e registros eletrônicos de distribuição CRIMINAL e JUIZADO ESPECIAL CRIMINAL, do Cartório a meu cargo, deles NÃO CONSTA ter sido distribuído nesta Comarca feito algum contra:

Nome **GUILHERME ERDMANN MAIA**
CPF/CNPJ **094.640.639-12**
Filiação **FERNANDO TORQUATO MAIA**
ANA LUCIA ERDMANN MAIA

CUSTAS: R\$ 48,00

Lei Estadual nº 22.956/2025 - Tabela V/II



Consulte a autenticidade desta certidão em
<https://autenticidade.distribuidorlondrina.com.br/index.php?codigo=5A1C1CC4EBED08E8FE8B44887521B699>

Busca referente aos últimos 20 anos.
O referido é verdade e dou fé.
Londrina, 18 de Setembro de 2026.

Assinado eletronicamente por

IWERLEI BUENO MORAES

CPF : 727.061.809-78

Dados: 2026-09-22 08:46:48

DISTRIBUIDOR

Iwerlei Bueno Moraes
Empregado Juramentado



**PODER JUDICIÁRIO
ESTADO DO PARANÁ
COMARCA DE LONDRINA**

CARTÓRIO DO DISTRIBUIDOR E ANEXOS

ARY TRISTÃO
Titular

Empregados Juramentados

Ana Paula Tristão
Edenilson Donisete Macri
Iwerlei Bueno Moraes
Ozeas Pinheiro de Goes
Victor Tristão Pascual

CERTIDÃO

Fl. 001/001

**EXCLUSIVA DE EXECUÇÃO DE PENA
PARA FINS GERAIS**

Certifico a pedido verbal de pessoa interessada que, após busca efetuada no SEEU (Sistema Eletrônico de Execução Unificado), verificamos que NÃO CONSTA nenhuma EXECUÇÃO PENAL em andamento em face de:

Nome **GUILHERME ERDMANN MAIA**
CPF/CNPJ **094.640.639-12**
Filiação **FERNANDO TORQUATO MAIA**
ANA LUCIA ERDMANN MAIA

Observação: A presente certidão **NÃO** substitui a **CERTIDÃO NEGATIVA DE PROCESSOS CRIMINAIS**, referindo-se a presente **apenas e exclusivamente** a processos de Execuções de Penas originadas das ações criminais.

Busca referente aos ultimos 20 anos realizada restritamente junto ao sistema SEEU.

CUSTAS: R\$ 0,00

O referido é verdade e dou fé.

Londrina, 18 de Setembro de 2026.



Consulte a autenticidade desta certidão em:
<https://autenticidade.distribuidorlondrina.com.br/index.php?codigo=46DEFCD74DE84F41078F89598119E028>

Assinado eletronicamente por
IWERLEI BUENO MORAES
CPF : 727.061.809-78
Dados: 2026-09-22 08:46:58

DISTRIBUIDOR
Iwerlei Bueno Moraes
Empregado Juramentado



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

ATESTADO DE ANTECEDENTES CRIMINAIS

Nome: GUILHERME ERDMANN MAIA
Número CPF - CIN: 094.640.639-12
Filiação 1: FERNANDO TORQUATO MAIA
Filiação 2: ANA LUCIA ERDMANN MAIA
Data nascimento: 21/01/1995
Naturalidade: LONDRINA/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, 17 de setembro de 2026

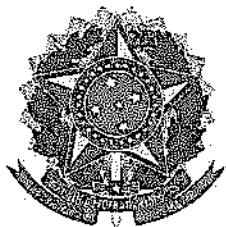

MARCUS VINICIUS DA COSTA MICHELOTTO
DIRETOR

1- A autenticidade deste documento poderá ser confirmada no site www.il.pr.gov.br informando a chave 6R9WF4, ou acessando o QR-Code ao lado;
2- Documento emitido em 1 lauda(s) - Página 1 de 1



PCPR

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



Ministério da Justiça e Segurança Pública
Polícia Federal



Nº 184375392026

ePol - SINIC
Sistema Nacional de Informações Criminais
Certidão de Antecedentes Criminais

A Polícia Federal **CERTIFICA**, após pesquisa no Sistema Nacional de Informações Criminais - SINIC, que, até a presente data, **NÃO CONSTA** condenação com trânsito em julgado em nome de **GUILHERME ERDMANN MAIA**, país de nacionalidade Brasil, filho(a) de FERNANDO TORQUATO MAIA e ANA LUCIA ERDMANN MAIA, nascido(a) aos 21/01/1995, natural de Londrina-PR, CI 82490868 SESP PR, CPF 094.640.639-12..

Esta certidão foi expedida em **17/09/2026** às **13:40** (horário de Brasília/DF GMT-3) com base nos dados informados e somente será válida com a apresentação de documento de identificação para confirmação dos dados.

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada por meio da leitura do QR Code ou acessando a página da Polícia Federal, no endereço "<https://servicos.pf.gov.br/epol-sinic-publico/validar-cac/>", e digitando o número da certidão 184375392026.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

MINISTÉRIO DOS TRANSPORTES
SECRETARIA NACIONAL DE TRANSPORTES



VÁLIDA EM TODOS OS TERRITÓRIOS NACIONAIS

2903127563

CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN

2- NOME E SOBRENOME
GUILHERME ERDMANN MAIA

1- IDENTIFICAÇÃO
12/V2015



3- DATA, LOCAL E UF DE MANIFESTAÇÃO
21/01/1995, LONDRIÑA, PR

4- DATA DE EXPIRAÇÃO
30/10/2024

5- DATA DE VALIDADE
04/05/2033

6- DATA DE IDENTIFICAÇÃO E DATA DE EMISSÃO / EM
02/09/2006 SESP PR

4-8 CPF
034.640.639-12

5- Nº REGISTRO
05503436476

3- CUI HAB
B

NACIONALIDADE
BRASILEIRO(A)

RUAÇÃO
FERNANDO TORQUATO MAIA

ANA LUCIA ERDMANN MAIA

Guilherme Erdmann Maia

1- ADMINISTRAÇÃO DO PORTADOR

	10	11	12
A- 			
A- 			
A- 			
A- 			
A- 			
A- 			
A- 			
A- 			
A- 			
A- 			

	10	11	12
B- 			
B- 			
B- 			
B- 			
B- 			
B- 			
B- 			
B- 			
B- 			
B- 			

04/05/2033

12- OBSERVAÇÕES

LOCAL
OURILINA, PR

ASSINADO DIGITALMENTE
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRANSPORTES

58427844585
PR076501451

PARANÁ

2903127563

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

[illegible]

I<BRA065034364<766<<<<<<<<<<
9501212M3305049BRA<<<<<<<<<<D
GUILHERME<<ERDMANN<MATA<<<<<<<

CHECKLIST DOS DOCUMENTOS PARA CREDENCIAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
EDITAL 002/2026

Nº	Editais	Especificação	Tick	Pág.	Disp.
DA HABILITAÇÃO JURÍDICA					
1	6.3.1.	No caso de empresário individual: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede.	-		
2	6.3.2.	Em se tratando de microempreendedor individual – MEI: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio www.portaldoempreendedor.gov.br	-		
3	6.3.3.	No caso de sociedade empresária ou empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial da respectiva sede, acompanhado de documento comprobatório de seus administradores.	OK		
4	6.3.4.	Inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz, no caso de ser o participante sucursal, filial ou agência.	-		
5	6.3.5.	No caso de sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil das Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de prova da indicação dos seus administradores.	-		
6	6.3.6.	No caso de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País: decreto de autorização.	-		
7	6.3.7.	Os documentos acima deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.	OK		
DA COMPROVAÇÃO DA REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA					
8	6.4.1.	Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ/MF.	OK		
9	6.4.2.	Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02/10/2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional.	OK		
10	6.4.3.	Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual e/ou municipal, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual.	OK		
11	6.4.4.	Prova de regularidade com a Fazenda Estadual do domicílio ou sede do licitante	OK		
12	6.4.5.	Caso o licitante seja considerado isento dos tributos estaduais relacionados ao objeto licitatório, deverá comprovar tal condição mediante declaração da Fazenda Estadual do seu domicílio ou	-		

		sede, ou outra equivalente, na forma da lei.	-		
13	6.4.6.	Prova de regularidade com a Fazenda Municipal do domicílio ou sede do licitante.	OK		
14	6.4.7.	Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS).	OK		
15	6.4.8.	Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a justiça do trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943.	OK		
QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA					
16	6.5.1.	Certidão Negativa de Falência, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica e/ou a Certidão Negativa de Falência, expedida pelo distribuidor da VARA EMPRESARIAL REGIONAL, a que pertence a pessoa jurídica, conforme Resolução nº. 426/2024 do Órgão Especial do TJPR. No caso de certidão positiva de recuperação judicial ou extrajudicial, o licitante deverá apresentar a comprovação de que o respectivo plano de recuperação foi acolhido judicialmente, na forma do artigo 58 da Lei n.º 11.101, de 09 de fevereiro de 2005, sob pena de inabilitação, devendo, ainda, comprovar todos os demais requisitos de habilitação.	OK		
QUALIFICAÇÃO TÉCNICA - PARA TODOS OS PROFISSIONAIS					
17	6.6.1.	Declaração Unificada.	OK		
18	6.6.2.	Declaração dos profissionais que prestarão os serviços (nome completo, nº do registro profissional e tipo de plantão);	OK		
19	6.6.3.	Declaração de indicação do Município em que a proponente pretende se credenciar;	OK		
20	6.6.4.	A proponente deverá comprovar o vínculo do profissional com a pessoa jurídica, mediante a apresentação de documentação apta a demonstrar sua relação jurídica com a empresa, admitindo-se, para essa finalidade: cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS, física ou digital, acompanhada do respectivo registro que demonstre o vínculo empregatício; no caso de o responsável técnico ser sócio ou dirigente da empresa, cópia do contrato social, estatuto social e respectivas alterações, ou documento equivalente, no qual conste sua condição de sócio ou dirigente; contrato de trabalho ou contrato de prestação de serviços firmado entre o profissional e a pessoa jurídica, desde que vigente e compatível com as atribuições de responsabilidade técnica; OBS: contrato de trabalho ou contrato de prestação de serviços firmado diretamente entre o profissional, na condição de pessoa física, e a pessoa jurídica proponente, desde que vigente e compatível com as atribuições de responsabilidade técnica, vedada a comprovação do vínculo por meio de outra pessoa jurídica, empresa intermediária ou pessoa jurídica interposta.	OK		

21	6.6.5.	Certidão de Antecedentes Criminais do profissional, emitida pelo Foro Judicial competente da Comarca de seu domicílio/residência, em documento oficial e atualizado, devendo a certidão abranger os registros criminais disponíveis perante a Justiça Estadual competente;	OK		
22	6.6.6.	Cópia do Comprovante de Residência dos profissionais que executarão os serviços;	OK		
23	6.6.7.	Cópia do Cartão Nacional de Saúde (cartão do SUS) dos profissionais que executarão os serviços;	OK		
24	6.6.8.	ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICO-OPERACIONAL: A proponente deverá apresentar atestado(s) e/ou declaração(ões) de capacidade técnica, em seu nome, expedido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprove(m) a execução satisfatória de serviços compatíveis, em características e complexidade tecnológica e operacional, com o objeto desta contratação, sem exigência de quantitativo mínimo	OK		
QUALIFICAÇÃO TÉCNICA PARA TÉCNICO EM RADIOLOGIA:					
25	6.7.1.	Cópia do diploma ou certificado de conclusão do curso técnico em radiologia reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC);	—		
26	6.7.2.	Cópia do Registro profissional no Conselho Regional de Técnicos em Radiologia (CRTR);	—		
QUALIFICAÇÃO TÉCNICA PARA MÉDICO PEDIATRA:					
27	6.8.1.	Comprovação da especialidade através de Registro de Qualificação de Especialidade (RQE);	—		
28	6.8.2.	Cópia da Carteira de Registro no Conselho Regional de Medicina do Paraná da Categoria. Para os profissionais inscritos em Conselho Regional de Medicina de outra Unidade da Federação, deverá ser comprovada a regularidade de sua situação perante o CRM-PR, mediante inscrição secundária, transferência ou outro documento/autorização admitido pela regulamentação do Conselho Federal de Medicina e do Conselho Regional de Medicina do Paraná, conforme o caso.	—		
29	6.8.3.	Comprovante de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES da pessoa jurídica, acompanhado da relação atualizada dos profissionais médicos cadastrados e vinculados ao estabelecimento, devendo os profissionais indicados para a execução dos serviços objeto do credenciamento constar no respectivo cadastro, observadas as normas e os procedimentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde para o CNES. Quando o estabelecimento ou a atividade objeto do credenciamento estiver dispensado da obrigatoriedade de inscrição ou manutenção de cadastro no CNES, deverá ser apresentada a respectiva comprovação de dispensa, quando emitida pelo órgão competente, ou declaração formal firmada pelo administrador ou representante legal da empresa, sob sua responsabilidade, informando a condição de dispensa e o	—		

		respectivo fundamento, quando aplicável.			
QUALIFICAÇÃO TÉCNICA PARA MÉDICO ORTOPEDISTA:					
31	6.9.1.	Comprovação da especialidade através de Registro de Qualificação de Especialidade (RQE);	—		
32	6.9.2.	Cópia da Carteira de Registro no Conselho Regional de Medicina do Paraná da Categoria. Para os profissionais inscritos em Conselho Regional de Medicina de outra Unidade da Federação, deverá ser comprovada a regularidade de sua situação perante o CRM-PR, mediante inscrição secundária, transferência ou outro documento/autorização admitido pela regulamentação do Conselho Federal de Medicina e do Conselho Regional de Medicina do Paraná, conforme o caso.	—		
33	6.9.3.	Comprovante de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES da pessoa jurídica, acompanhado da relação atualizada dos profissionais médicos cadastrados e vinculados ao estabelecimento, devendo os profissionais indicados para a execução dos serviços objeto do credenciamento constar no respectivo cadastro, observadas as normas e os procedimentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde para o CNES. Quando o estabelecimento ou a atividade objeto do credenciamento estiver dispensado da obrigatoriedade de inscrição ou manutenção de cadastro no CNES, deverá ser apresentada a respectiva comprovação de dispensa, quando emitida pelo órgão competente, ou declaração formal firmada pelo administrador ou representante legal da empresa, sob sua responsabilidade, informando a condição de dispensa e o respectivo fundamento, quando aplicável.	—		
QUALIFICAÇÃO TÉCNICA PARA MÉDICO PLANTONISTA A:					
34	6.10.1.1.	Cópia do diploma ou certificado de conclusão do curso em Urgência e Emergência (Residência Médica, RQE ou Pós-Graduação em Urgência e Emergência ou Medicina Intensivismo);	—		
35	6.10.1.2.	Comprovar experiência através da atuação de no mínimo 3 (três) anos em unidades de urgência e emergência e possuir o curso ACLS, ATLS, AMLS, PALS ou POCUS, de acordo com área de atuação. Referida certificação deverá ter sido expedida ou reciclada em período não superior a 5 (cinco) anos, devendo o profissional apresentar nova comprovação ao final deste prazo para manutenção de sua aptidão técnica na escala;	—		
36	6.10.1.3.	Comprovar experiência através da atuação de no mínimo 5 (cinco) anos em unidades de urgência e emergência.	—		
37	6.10.2.	Comprovante de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES da pessoa jurídica, acompanhado da relação atualizada dos profissionais médicos cadastrados e vinculados ao estabelecimento, devendo os profissionais indicados para a execução dos serviços objeto do credenciamento constar no respectivo cadastro, observadas as normas e os procedimentos	—		

		estabelecidos pelo Ministério da Saúde para o CNES. Quando o estabelecimento ou a atividade objeto do credenciamento estiver dispensado da obrigatoriedade de inscrição ou manutenção de cadastro no CNES, deverá ser apresentada a respectiva comprovação de dispensa, quando emitida pelo órgão competente, ou declaração formal firmada pelo administrador ou representante legal da empresa, sob sua responsabilidade, informando a condição de dispensa e o respectivo fundamento, quando aplicável.	—		
38	6.10.3.	Cópia da Carteira de Registro no Conselho Regional de Medicina do Paraná da Categoria. Para os profissionais inscritos em Conselho Regional de Medicina de outra Unidade da Federação, deverá ser comprovada a regularidade de sua situação perante o CRM-PR, mediante inscrição secundária, transferência ou outro documento/autorização admitido pela regulamentação do Conselho Federal de Medicina e do Conselho Regional de Medicina do Paraná, conforme o caso.	—		
QUALIFICAÇÃO TÉCNICA PARA MÉDICO PLANTONISTA B:					
39	6.11.1.1.	Cópia do diploma ou certificado de conclusão do curso em Urgência e Emergência (Residência Médica, ou Pós-Graduação em Urgência e Emergência, Intensivismo);	—		
40	6.11.1.2.	Comprovar experiência através da atuação de no mínimo 1 (um) anos em unidades de urgência e emergência e possuir o curso ACLS, ATLS, AMLS, PALS ou FOCUS, de acordo com área de atuação. Referida certificação deverá ter sido expedida ou reciclada em período não superior a 5 (cinco) anos, devendo o profissional apresentar nova comprovação ao final deste prazo para manutenção de sua aptidão técnica na escala;	OK		
41	6.11.1.3.	Comprovar experiência através da atuação de no mínimo 2 (dois) anos em unidades de urgência e emergência.	OK		
42	6.11.2.	Comprovante de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES da pessoa jurídica, acompanhado da relação atualizada dos profissionais médicos cadastrados e vinculados ao estabelecimento, devendo os profissionais indicados para a execução dos serviços objeto do credenciamento constar no respectivo cadastro, observadas as normas e os procedimentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde para o CNES. Quando o estabelecimento ou a atividade objeto do credenciamento estiver dispensado da obrigatoriedade de inscrição ou manutenção de cadastro no CNES, deverá ser apresentada a respectiva comprovação de dispensa, quando emitida pelo órgão competente, ou declaração formal firmada pelo administrador ou representante legal da empresa, sob sua responsabilidade, informando a condição de dispensa e o respectivo fundamento, quando aplicável.	OK		
43	6.11.3.	Cópia da Carteira de Registro no Conselho Regional de Medicina do Paraná da Categoria. Para os profissionais inscritos em	OK		

		Conselho Regional de Medicina de outra Unidade da Federação, deverá ser comprovada a regularidade de sua situação perante o CRM-PR, mediante inscrição secundária, transferência ou outro documento/autorização admitido pela regulamentação do Conselho Federal de Medicina e do Conselho Regional de Medicina do Paraná, conforme o caso.	OK		
QUALIFICAÇÃO TÉCNICA PARA O MÉDICO PLANTONISTA C, D e E:					
44	6.12.1.1.	Cópia do diploma ou certificado de conclusão do curso em Urgência e Emergência (Residência Médica ou Pós-Graduação em Urgência e Emergência, Intensivismo); OU	—		
45	6.12.1.2.	Comprovar que possuir o curso ACLS, ATLS, AMLS, PALS ou FOCUS, de acordo com área de atuação. (Referida certificação deverá ter sido expedida ou reciclada em período não superior a 5 (cinco) anos, devendo o profissional apresentar nova comprovação ao final deste prazo para manutenção de sua aptidão técnica na escala);	—		
46	6.12.1.3.	Comprovar experiência através da atuação de no mínimo 1 (um) anos em unidades de urgência e emergência.	—		
47	6.12.2.	Comprovante de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES da pessoa jurídica, acompanhado da relação atualizada dos profissionais médicos cadastrados e vinculados ao estabelecimento, devendo os profissionais indicados para a execução dos serviços objeto do credenciamento constar no respectivo cadastro, observadas as normas e os procedimentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde para o CNES. Quando o estabelecimento ou a atividade objeto do credenciamento estiver dispensado da obrigatoriedade de inscrição ou manutenção de cadastro no CNES, deverá ser apresentada a respectiva comprovação de dispensa, quando emitida pelo órgão competente, ou declaração formal firmada pelo administrador ou representante legal da empresa, sob sua responsabilidade, informando a condição de dispensa e o respectivo fundamento, quando aplicável.	—		
48	6.12.3.	Cópia da Carteira de Registro no Conselho Regional de Medicina do Paraná da Categoria. Para os profissionais inscritos em Conselho Regional de Medicina de outra Unidade da Federação, deverá ser comprovada a regularidade de sua situação perante o CRM-PR, mediante inscrição secundária, transferência ou outro documento/autorização admitido pela regulamentação do Conselho Federal de Medicina e do Conselho Regional de Medicina do Paraná, conforme o caso.	—		
DA APRESENTAÇÃO, AUTENTICAÇÃO E VERIFICAÇÃO DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO E ASSINATURAS:					
49	6.15.1.	Todos os documentos exigidos neste Edital deverão estar dentro do respectivo prazo de validade, quando aplicável, e poderão ser apresentados em original, cópia autenticada por cartório	OK		

		competente, cópia autenticada administrativamente por servidor ou empregado público formalmente designado pelo CIS5ªRS, ou em meio eletrônico, desde que seja possível verificar sua autenticidade e integridade.	OK		
--	--	---	----	--	--

Guarapuava, 22 de setembro de 2026.



Doris Cristina Ketis
Responsável pelo preenchimento do Checklist

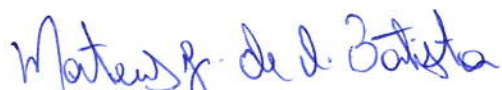


Consórcio Intergestores de Saúde da 5ª Região de Saúde

**ATA DE ABERTURA - FASE DE HABILITAÇÃO
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2026 -
CREDENCIAMENTO Nº 002/2026**

Aos 22 dias do mês de setembro do ano de dois mil e vinte e seis (2026), às **16:00 horas (quatorze horas)**, na sede do **CIS5ªRS**, reuniu-se a Sra. **Agente de Contratação, MARIANA DE CAMPOS MASSUQUETO**, Matrícula nº 48501, **PORTARIA Nº 58/2026** de 16 de setembro de 2026 acompanhado pelo membros da equipe de apoio, **Matheus Jose de Oliveira Batista**, Matrícula nº 50052, **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 **3D GESTÃO EM SAUDE LTDA inscrita no CNPJ sob o nº 55.853.806/0001-14** com relação ao **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TÉCNICO EM RADIOLOGIA E DE PLANTÕES MÉDICOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, PARA ATUAÇÃO JUNTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS**. Declarada aberta a **sessão pública**, constatou-se que a documentação de habilitação foi enviada pela **3D GESTÃO EM SAUDE LTDA inscrita no CNPJ sob o nº 55.853.806/0001-14**, 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 **3D GESTÃO EM SAUDE LTDA inscrita no CNPJ sob o nº 55.853.806/0001-14**, atendeu plenamente a todas as exigências editalícias, cumprindo os requisitos previstos no **Edital de Credenciamento Nº 002/2026**. 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.


MARIANA DE CAMPOS MASSUQUETO
MATRÍCULA Nº. 48501


MATEUS JOSE DE OLIVEIRA BATISTA
MATRÍCULA Nº 50052

Rafaela Gouvêa

RAFAELA GOUVÊA
MATRÍCULA Nº. 47901

Wilson Antônio Batista

WILSON ANTÔNIO BATISTA
MATRÍCULA Nº. 48401

**AVISO DE HABILITAÇÃO
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2026
CREDENCIAMENTO Nº 002/2026**

A Sra. **Agente de Contratação MARIANA DE CAMPOS MASSUQUETO**, Matrícula nº 48501, designado pela **Portaria n.º 58/2026**, de 16 de setembro de 2026, no uso de suas atribuições legais, torna público, para conhecimento de todos os interessados, que procedeu à **habilitação** da empresa **3D GESTÃO EM SAÚDE LTDA inscrita no CNPJ sob o nº 55.853.806/0001-14**, com vistas ao **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TÉCNICO EM RADIOLOGIA E DE PLANTÕES MÉDICOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, PARA ATUAÇÃO JUNTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO CIS5ªRS**. Informa-se, ainda, que, com a publicação deste aviso, abre-se o prazo para interposição de recursos, nos termos da **Lei nº 14.133/2021**, com o prazo de **3 (três) dias úteis** contados desta publicação.

Guarapuava, Paraná, 22 de setembro de 2026.

A documentação de habilitação consta no site

<https://cis5rs.com.br/licitacaoView/?id=1029>


MARIANA DE CAMPOS MASSUQUETO
Matrícula nº. 48501
Agente de Contratação
PORTARIA n.º 58/2026


MATEUS JOSE DE OLIVEIRA BATISTA
MATRÍCULA Nº 50052


RAFAELA GOUVÊA
MATRÍCULA Nº. 47901


WILSON ANTÔNIO BATISTA
MATRÍCULA Nº. 48401