

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2024

DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

PROPONENTE: CLÍNICA MÉDICA STECCA

CNPJ: 16.716.882/0001-26

DATA: 28 DE FEVEREIRO DE 2024

Departamento de Licitações do Município na sede da
Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Sudoeste/PR
Avenida Brasil, 1431, centro.



28/02/24
DATA

RA: Doione da Silveira
Assinatura

PROCURAÇÃO

A Empresa Clínica Médica Stecca, inscrita pelo CNPJ sob n.º 16.716.882/0001-26, situada no endereço Rua Santos Dumont, 170, Sala 201, na cidade de Itapejara D'Oeste, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a) Itamar Amorim de Oliveira, portador(a) da Carteira de Identidade nº 16.242.136-0 SESP/PR, e CPF nº 272.523.962-15, pelo presente instrumento de mandato, nomeia e constitui, seu Procurador DR. ALCEU ALVES DA SILVA, brasileiro, casado, regularmente inscrito na OAB/PR 115.994, com escritório profissional na Rua Miguel Julio Auth, n.º 061, Vila Catarina, na Cidade e Comarca de Santo Antônio do Sudoeste – Estado do Paraná, para protocolar a documentação ao CHAMENTO PÚBLICO Nº 001/ no Departamento de Licitações da Prefeitura de Santo Antônio do Sudoeste/PR.

Itapejara D'Oeste, 26 de fevereiro de 2024.

ITAMAR AMORIM DE OLIVEIRA

Assinatura do Representante Legal

SERVIÇO

Clinica Medica Stecca
CNPJ 16.716.882/0001-26
ITAMAR AMORIM DE OLIVEIRA
CPF 272.523.962-15
RG 16.242.136-0 SESP/PR
Representante legal



28/02/24
DATA

Alceu Alves da Silva

CNPJ 16.716.882/0001-26

Rua Santos Dumont, 170 - Sala 201 - Itapejara D'Oeste - Paraná

CEP 83.200-000

Fone: (41) 3333-1111

ANEXO I

OFÍCIO DE APRESENTAÇÃO-PROPOSTA

Ao
Município de Santo Antonio do Sudoeste/PR
Comissão de Licitações

IDENTIFICAÇÃO DA PROPONENTE	
Nome completo:	CLÍNICA MÉDICA STECCA
CNPJ/MF:	12.716.882/0001-26
Endereço:	Rua: SANTOS DUMONT Número: 170, SALA 201 Bairro: CENTRO CEP: 85.580-000 Cidade/Estado: ITAPEJARA D'OESTE - PARANÁ
E-mail:	cmstecca@outlook.com
Telefone:	(45) 99800-1715

Referente: Edital CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2024
Prezados Senhores

Apresento e submeto à apreciação de Vossas Senhorias, a especificação dos serviços que temos a oferecer.

Lote: 1 - Lote 001						
Item	Código do produto/Serviço	Nome do produto/serviço	Quantidade	Unidade	Valor estimado por horas	Preço máximo total
1		MÉDICO CLÍNICO GERAL, para atendimento na Secretaria Municipal de Saúde, com carga horária aproximada de 40 (quarenta) horas semanais, a serem realizadas de acordo com a necessidade/solicitação desta Secretaria.	2.400	HORAS/ANUAL	R\$ 117,18	R\$ 281.232,00
TOTAL						R\$ 281.232,00

Valor total da Proposta é de 281.232,00 (Duzentos e oitenta e um mil, duzentos e trinta e dois reais).

CLÍNICA MÉDICA STECCA LTDA-ME

Itapejara D'Oeste, 26 de fevereiro de 2024.

ITAMAR AMORIM DE OLIVEIRA

Representante Legal

SERVIDO

Clinica Medica Stecca
CNPJ 16.716.882/0001-26
ITAMAR AMORIM DE OLIVEIRA
CPF 272.523.962-15
RG 16.242.136-0 SESP/PR
Representante legal

N

CNPJ Nº 16.716.882/0001-26
Rua Manoel Domingos, 170 - Jd. Santa Helena
Itapejara D'Oeste - PR
Fone: (41) 3610-1115
E-mail: stecca@stecca.com.br

Itapejara D'Oeste, 26 de fevereiro de 2024.

ANEXO II

CARTA DE CREDENCIAMENTO

Ao
Município de Santo Antonio do Sudoeste
Comissão Especial para Credenciamento
Ref: Chamamento Público nº 001/2024

A Empresa Clínica Médica Stecca, inscrita pelo CNPJ sob n.º 16.716.882/0001-26, situada no endereço Rua Santos Dumont, 170, Sala 201, na cidade de Itapejara D'Oeste, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a) Itamar Amorim de Oliveira, portador(a) da Carteira de Identidade nº 16.242.136-0 SESP/PR, e CPF nº 272.523.962-15, a participar do CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2024, instaurado pelo Município de Santo Antonio do Sudoeste, na qualidade de Responsável Legal, outorgando-lhe plenos poderes para pronunciar-se em nosso nome, bem como formular propostas e praticar todos os demais atos inerentes ao certame.

Itapejara D'Oeste, 22 de fevereiro de 2024.

ITAMAR AMORIM DE OLIVEIRA

Representante Legal



Clinica Medica Stecca
CNPJ 16.716.882/0001-26
ITAMAR AMORIM DE OLIVEIRA
CPF 272.523.962-15
RG 16.242.136-0 SESP/PR
Representante legal

CNPJ Nº 16.716.882/0001-26

Rua Santos Dumont, 170 - Centro - CEP nº 83600-000 - Itapejara D'Oeste, Paraná

Telefone: (41) 3399-1111

E-mail: contato@stecca.com.br

ANEXO III

DECLARAÇÃO UNIFICADA

Ao
Município de Santo Antonio do Sudoeste
Comissão Especial para Credenciamento
Ref: Chamamento Público nº 001/2024

Declaramos para os fins de direito, na qualidade de Proponente do Chamamento Público, sob nº 001/2024, instaurado pelo Município de Santo Antonio do Sudoeste -PR, que:

- 1) Não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas e sob as penas da lei;
- 2) Que até a presente data inexistem fatos impeditivos para a nossa habilitação e eventual contratação, e que estamos cientes da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores;
- 3) Que não possuímos menores de dezoito anos em atividades noturnas, perigosas ou insalubres e que não utiliza o trabalho de menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz (no caso de pessoa jurídica);
- 4) Que não possuímos em nosso quadro societário servidor público da ativa, ou empregado de empresa pública ou de sociedade de economia mista (no caso de pessoa jurídica);
- 5) Que o(a) responsável legal da empresa é o(a) Sr.(a) Itamar Amorim de Oliveira, portador(a) da Carteira de Identidade nº 16.242.136-0 SESP/PR, e CPF nº 272.523.962-15, cuja função/cargo é sócio administrador, responsável pela assinatura do Contrato.
- 6) Que em caso de qualquer comunicação futura referente a este chamamento público, bem como em caso de eventual contratação, seja encaminhado para o seguinte endereço:



CLÍNICA MÉDICA STECCA LTDA-ME

E-mail:

Telefone: (45) 99800-1715

Itapejara D'Oeste, 22 de fevereiro de 2024.

ITAMAR AMORIM DE OLIVEIRA

REPRESENTANTE LEGAL

STECCA

Clinica Medica Stecca
CNPJ 16.716.882/0001-26
ITAMAR AMORIM DE OLIVEIRA
CPF 272.523.962-15
RG 16.242.136-0 SESP/PR
Representante legal

N

CNPJ Nº 16.716.882/0001-26

Itapejara D'Oeste - TO - Caixa Postal 85.920-000 - Itapejara D'Oeste - Estado do Paraná

Fone: (45) 99800-1715

E-mail: contato@clinica-stecca.com.br

ANEXO IV

RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS QUE PRESTARÃO OS SERVIÇOS

Conforme o disposto no edital em epígrafe, relacionamos abaixo os profissionais à disposição para prestação dos serviços:

Nome	Nº da inscrição da classe profissional	Especialidade
MARCOS VINICIUS STECCA	CRM 31520/PR	PEDIATRA/CLINICO GERAL
ISABELLE CRISTINA JAEGER	CRM 58898/PR	CLINICO GERAL
CAMILLY WEIGERT GALIASSI RIBEIRO	CRM 54833/PR	CLINICO GERAL
JEFFEROSN SILVEIRA	CRM 26373/SC	CLINICO GERAL
DEBORA DE ANDRADE CAMPOS	CRM 53166/PR	CLINICO GERAL

Itapejara D'Oeste, 27 de fevereiro de 2024.

ITAMAR AMORIM DE OLIVEIRA

REPRESENTANTE LEGAL

SESP/PR

Clinica Medica Stecca
CNPJ 16.716.882/0001-26
ITAMAR AMORIM DE OLIVEIRA
CPF 272.523.962-15
RG 16.242.136-0 SESP/PR
Representante legal

CLÍNICA MÉDICA STECCA LTDA-ME

Rua Vinte e Nove de Abril, 179 - Jardim - CEP 83.100-000 - Itapejara D'Oeste, Paraná.

Fone: (41) 3300-1111

E-mail: stecca@clinica-stecca.com.br



ESTADO DO PARANÁ

Prefeitura Municipal de Jaguapitã

CNPJ - 75.457.341/0001-90

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos, a pedido da interessada e para fins de prova, aptidão de desempenho e atestado de execução, que a empresa CLÍNICA MÉDICA STECCA, inscrita no CNPJ sob o nº 16.716.882/0001-26, estabelecida na Rua Santos Dumont, nº170, sala 201, bairro centro, na cidade de Itapejara D'Oeste, Estado do Paraná, cumpriu com suas obrigações referente à PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE SAÚDE NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE E NO HOSPITAL MUNICIPAL DO MUNICÍPIO DE JAGUAPITÃ/PR PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAIS ENFERMEIROS E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM CONFORME OS CONTRATOS DE NÚMEROS: 004/2019 ; 193/2021; 106/2021 E 49/2021.

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

Jaguapitã, 14 de agosto de 2023.

Documento assinado digitalmente
MATHEUS LUIZ MAGRINI
Data: 14-08-2023 15:07:49-0300
Verifique em <https://validar.t.jgov.pr>

MATHEUS LUIZ MAGRINI
CPF n.º 104.711.989-48
Membro da Comissão Permanente de Licitações



Prefeitura Municipal de Cambé

ESTADO DO PARANÁ

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Para que produzam os efeitos desejados, atestamos que a empresa **CLÍNICA MÉDICA STECCA LTDA**, situada na Rua Santos Dumont, n.º. 170, apto. 201, Centro, CEP: 85.580-000, Itapejara D'Oeste, Estado do Paraná, inscrita no CNPJ sob o número 16.716.882-0001-26 e Inscrição Estadual isenta, cumpriu as obrigações referente a realização de atendimentos médicos em clínica-geral (PSF), pediatria, ginecologia, psiquiatria e auditoria, de modo a atender as Unidades Básicas de Saúde e Policlínica deste Município, os quais apresentaram desempenho satisfatório, sem descumprir qualquer uma das cláusulas em seu contrato.

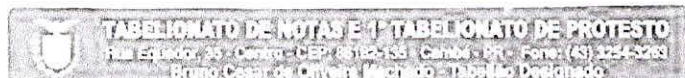
Não sendo de nosso conhecimento, até a presente data, nada que a desabone,

Por ser expressão de verdade, firmamos o presente, nesta data.

Cambé, 16 de outubro de 2018.



Paulo Humberto Pizaia Neto
Secretário Municipal de Administração



Selo 8QHwy.4TJE5.aTCRI, Controle: mpQWb.Fx9Ou
Consulte esse selo em <http://funzopen.com.br>

Reconheço por semelhança a assinatura de **PAULO HUMBERTO PIZAIA**

NETO

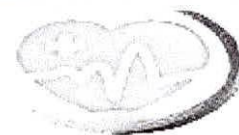
Deu fe

Cambé-PR, 20 de dezembro de 2018 - 08:54:34h

Em Test _____ da Mercade

Sebastião Aparecido Barbosa
Escritor Autorizado





ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos, para todos os fins de direito, que a empresa Clínica médica Stecca Ltda-ME, estabelecida na Rua Santos Dumont, n.º 170, sala 201, Bairro Centro, cidade Itapejara D'Oeste, Estado Paraná, CNPJ n.º 16.716.882/0001-26, forneceu a prestação de serviços médicos, através de plantões urgência e emergência para a **Prefeitura de Itapejara D'Oeste PR**, cumprindo sempre e pontualmente com as obrigações assumidas, no tocante aos serviços prestados.

Por ser verdade, firmo o presente.

Itapejara D'Oeste, 29 de junho de 2022.

ARAN KLEIN
FERNANDES:05116277933

Assinado de forma digital por ARAN
KLEIN FERNANDES:05116277933
Dados: 2022.06.29 16:32:28 -03'00'

ARAN KLEIN FERNANDES
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE
ITAPEJARA D'OESTE / PR



ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Para que produza os efeitos desejados, atestamos que a empresa **CLÍNICA MÉDICA STECCA LTDA**, situada na Rua Santos Dumont, nº 170, Apartamento 201, Centro, CEP: 85.580-000, na cidade de Itapejara D'Oeste, Estado do Paraná, CNPJ sob nº 16.716.882/0001-26 e Inscrição Estadual Isento, cumpriu com as obrigações referente a prestação de serviços especializados na área da Saúde, na forma de plantões de 06 e 12 horas diurnos e noturnos para Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem, para atuarem no enfrentamento da Dengue e COVID19, neste Município, os quais apresentaram desempenho satisfatório, sem descumprir qualquer uma das cláusulas em seu contrato.

- Contrato Emergencial de Prestação de Serviços nº11/2.021-PMC, executado no período de 18 de janeiro de 2.021 à 17 de julho de 2.021, com os seguintes serviços e quantidades executadas:

ITEM	Objeto	Quantidade
01	Enfermeiros – plantões 6 horas - diurnos	381
02	Enfermeiros – plantões 12 horas - diurnos	618
03	Enfermeiros – plantões 12 horas - noturnos	204
04	Técnicos de Enfermagem – plantões 6 horas - diurnos	1.226
05	Técnicos de Enfermagem – plantões 12 horas - diurnos	1.047
06	Técnicos de Enfermagem – plantões 12 horas - noturnos	538

Não sendo de nosso conhecimento, até a presente data, nada que a desabone.

Por ser expressão de verdade, firmamos o presente, nesta data.

Cambé, 10 de novembro de 2.023.

Paulo Humberto Pizaia Neto
Secretário Municipal de Administração

Assinado eletronicamente por:

* PAULO HUMBERTO PIZAIA NETO (***.131.709-**))

em 10/11/2023 14:46:47 com assinatura avançada (AC CIGA)

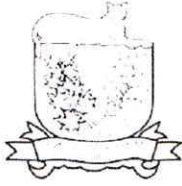
Este documento é cópia do original assinado eletronicamente.

Para obter o original utilize o código QR abaixo ou acesse o endereço:

<https://cambe-e2.ciga.sc.gov.br/#/documento/ff42c21d-bc15-400c-a889-f635efb0f464>



N



ESTADO DO PARANÁ

Prefeitura Municipal de Jaguapitã

CNPJ - 75.457.341/0001-90

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos, a pedido da interessada e para fins de prova, aptidão de desempenho e atestado de execução, que a empresa CLÍNICA MÉDICA STECCA, inscrita no CNPJ sob o nº 16.716.882/0001-26, estabelecida na Rua Santos Dumont, nº170, sala 201, bairro centro, na cidade de Itapejara D'Oeste, Estado do Paraná, cumpriu com suas obrigações referente à PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE SAÚDE NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE E NO HOSPITAL MUNICIPAL DO MUNICÍPIO DE JAGUAPITÃ/PR PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAIS ENFERMEIROS E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM CONFORME OS CONTRATOS DE NÚMEROS: 004/2019 ; 193/2021; 106/2021 E 49/2021.

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

Jaguapitã, 14 de agosto de 2023.

Documento assinado digitalmente

MATHEUS LUIZ MAGRINI

Data: 14-08-2023 15:07:49-0300

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

MATHEUS LUIZ MAGRINI

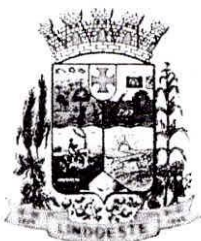
CPF n.º 104.711.989-48

Membro da Comissão Permanente de Licitações

Fone/Fax (43) 3272-1122 Av Minas Gerais, 220 - Cx. Postal 61 - CEP. 86610-000

<http://www.jaguapita.pr.gov.br> E-mail: secretaria@jaguapita.pr.gov.br

Av. Minas Gerais, 220 - Cx. Postal 61 - CEP 86610-000 - Jaguapitã - PR



Município de Lindoeste

E-mail:

AV. Marechal Cândido Rondon, s/n – Telefax (45) 3237-8000

CEP 85826-000

LINDOESTE

PARANÁ

CNPJ

80.881.915/0001-92

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos, a pedido da interessada e para fins de prova, aptidão de desempenho e atestado de execução, que a empresa CLÍNICA MÉDICA STECCA, inscrita no CNPJ sob o nº 16.716.882/0001-26, estabelecida na Rua Santos Dumont, nº170, sala 201, bairro centro, na cidade de Itapejara D'Oeste, Estado do Paraná, cumpriu com suas obrigações referente à prestação de serviços de médicos referente à Prestação de serviço complementar na área de saúde com médicos plantonistas clínico geral para atendimentos no Hospital Municipal de Lindoeste, Prestação de serviço complementar na área de saúde com médico responsável pela direção clínica e técnica do Hospital Municipal de Lindoeste e Prestação de serviço complementar na área da saúde com profissionais de enfermagem sendo, enfermeiros e técnicos de enfermagem, conforme Contrato nº 240/2021.

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

Lindoeste, 14 de agosto de 2023.

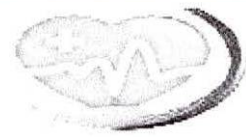
Documento assinado digitalmente

LILIAN REGOSO DA SILVA

Data: 14/08/2023 14:35:15-0300

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

Lilian Regoso da Silva
CPF nº 049.268.109-05
Responsável pelo setor de Licitação



ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos, para todos os fins de direito, que a empresa Clínica médica Stecca Ltda-ME, estabelecida na Rua Santos Dumont, n.º 170, sala 201, Bairro Centro, cidade Itapejara D'Oeste, Estado Paraná, CNPJ n.º 16.716.882/0001-26, forneceu a prestação de serviços médicos, através de plantões urgência e emergência e atendimentos de covid-19 para a **Prefeitura de Itapejara D'Oeste PR**, cumprindo sempre e pontualmente com as obrigações assumidas, no tocante aos serviços prestados.

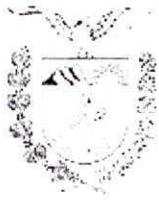
Por ser verdade, firmo o presente.

Itapejara D'Oeste, 29 de junho de 2022.

ARAN KLEIN
FERNANDES:05116277933

Assinado de forma digital por ARAN
KLEIN FERNANDES:05116277933
Dados: 2022.06.29 16:32:28 -03'00'

ARAN KLEIN FERNANDES
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE
ITAPEJARA D'OESTE / PR



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

Certidão Negativa
de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 032324129-50

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **16.716.882/0001-26**

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 26/03/2024 - Fornecimento Gratuito

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet

N



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

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

Nome: CLINICA MEDICA STECCA LTDA
CNPJ: 16.716.882/0001-26

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

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

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

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

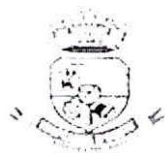
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014. Emitida às 11:18:17 do dia 18/12/2023 <hora e data de Brasília>.

Válida até 15/06/2024. →

Código de controle da certidão: **1B5B.2FA5.A780.4804**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Prefeitura de

Itapejara D'Oeste

CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS

NOME.....: CLINICA MEDICA STECCA LTDA - ME NR: 16716882000126
CNPJ/CPF...: 16.716.882/0001-26
ENDEREÇO...: SANTOS DUMONT , 170 - CENTRO
MUNICIPIO.: Itapejara d'Oeste UF: PR

FINALIDADE: Consulta de Débitos

Certifico, para os devidos fins, que de conformidade com as informações prestadas pelos órgãos competentes desta Prefeitura no cadastro Imobiliário ou Mobiliário do sujeito passivo acima identificado, é CERTIFICADO que NÃO CONSTAM pendências em seu nome referente a Tributos Municipais inscritos ou não em Dívida Ativa, até a presente data.

A Fazenda Municipal reserva-se o direito de cobrar Dívidas posteriormente constatadas, mesmo referente a períodos compreendidos nesta CERTIDÃO.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço <<http://www.itapejaradoeste.pr.gov.br/>>, utilizando os dados:
Código/Ano da certidão.....: 212/2024
Código de autenticidade da certidão: 90201662090201

Certidão emitida com base na Lei Municipal.
Emitida em 14/02/2024.
Válida até 60 dias após a data de emissão desta.

Certidão emitida gratuitamente.

ATENÇÃO: QUALQUER RASURA OU EMENDA INVALIDARÁ ESTE DOCUMENTO.

N



CERTIDÃO SIMPLIFICADA

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

Nome Empresarial: CLINICA MEDICA STECCA LTDA

Protocolo: PRC2419531500

NIRE : 41211055160

Natureza Jurídica: Sociedade Empresária Limitada

NIRE (Sede)

41211055160

CNPJ

16.716.882/0001-26

Data de Ato Constitutivo

14/08/2012

Início de Atividade

14/08/2012

Endereço Completo

Rua SANTOS DUMONT, Nº 170, APT 201, CENTRO - Itapejara d'Oeste/PR - CEP 85580-000

Objeto Social

ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS, SERVICOS COMBINADOS PARA APOIO A EDIFICIOS, EXCETO CONDOMINIOS PREDIAIS, ATI-VIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS, ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS, ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE EXAMES COM-PLEMENTARES, ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS, ATIVIDADES DE ENFERMA-GEM, ATIVIDADES DE PRATICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAUDE HUMANA.

Capital Social

R\$ 140.000,00 (cento e quarenta mil reais)

Porte
ME (Microempresa)

Prazo de Duração
Indeterminado

Capital Integralizado

R\$ 140.000,00 (cento e quarenta mil reais)

Dados do Sócio

Nome	CPF/CNPJ	Participação no capital	Espécie de sócio	Administrador	Término do mandato
ITAMAR AMORIM DE OLIVEIRA	272.523.962-15	R\$ 137.200,00	Sócio	S	Indeterminado
FATIMA FERNANDA OLIVEIRA STECCA	938.980.102-87	R\$ 2.800,00	Sócio	N	Indeterminado

Dados do Administrador

Nome	CPF	Término do mandato
ITAMAR AMORIM DE OLIVEIRA	272.523.962-15	Indeterminado

Último Arquivamento

Data	Número	Ato/eventos	Situação
20/12/2023	20238940012	002 / 021 - ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)	ATIVA SEM STATUS

Esta certidão foi emitida automaticamente em 15/02/2024, às 14:56:13 (horário de Brasília).
Se impressa, verificar sua autenticidade no <https://www.empresafacil.pr.gov.br>, com o código **AKV9XKG9**.



PRC2419531500

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA
Secretário(a) Geral



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CLINICA MEDICA STECCA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 16.716.882/0001-26

Certidão nº: 67558879/2023

Expedição: 27/11/2023, às 16:37:25

Validade: 25/05/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CLINICA MEDICA STECCA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **16.716.882/0001-26**, **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.

N



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 16.716.882/0001-26 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 14/08/2012
--	---	---------------------------------------

NOME EMPRESARIAL CLINICA MEDICA STECCA LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) CLINICA MEDICA STECCA	PORTE ME
--	--------------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 81.11-7-00 - Serviços combinados para apoio a edifícios, exceto condomínios prediais 86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências 86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos 86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas 86.50-0-01 - Atividades de enfermagem 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 SANTOS DUMONT	NÚMERO 170	COMPLEMENTO APT 201
--------------------------------------	----------------------	-------------------------------

CEP 85.580-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO ITAPEJARA D'OESTE	UF PR
--------------------------	----------------------------------	---------------------------------------	-----------------

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE (45) 9827-5866
---------------------	-----------------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 14/08/2012
------------------------------------	---

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia **14/02/2024** às **09:30:15** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

CLINICA MEDICA STECCA LTDA
CNPJ N. 16.716.882/0001-26 NIRE N.º 41211055160
DECIMA SEGUNDA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

ITAMAR AMORIM DE OLIVEIRA brasileiro, casado, regime separação de bens, maior, nascido em 14/04/1961, natural de Barra do São Francisco ES., empresário, residente e domiciliada à Rua Santos Dumont, 170, apto 201, Centro CEP 85580-000, na cidade de Itapejara D Oeste Pr., portador da C.I. n.º 16.242.136-0, expedida pela IIPR-PR e CPF n.º 272.523.962-15, **FÁTIMA FERNANDA OLIVEIRA STECCA**, brasileira, casada, separação de bens, maior, nascida em 13/05/1989, natural de Cacoal Ro., empresária, residente e domiciliada à Rua São Paulo, 1363, Centro CEP 85601-010, na cidade de Francisco Beltrão Paraná, portadora da C.I. n.º 001053841, expedida pela SSP-RO, e CPF n.º 938.980.102-87, **ELEANDRO RODRIGUES PERONDI**, brasileiro, solteiro, maior, nascido em 29/05/1983, natural de Ampere Paraná, empresário, residente e domiciliada à Rua Ingas, 260, Bairro Bem Viver, CEP 85580-000, na cidade de Itapejara D Oeste Pr., portador da RG n.º 13.536.619-50, expedida pela SESP-PR e CPF n.º 934.392.701-06, sócios da empresa que gira sob a denominação social de: **CLÍNICA MÉDICA STECCA LTDA** sito à Rua Santos Dumont 170, centro, Apto 201 CEP 85580-000, na cidade de Itapejara D'Oeste Paraná. Resolvem, em comum acordo, alterar a sociedade limitada, mediante as seguintes cláusulas e condições.

CLÁUSULA PRIMEIRA – Retira-se da sociedade neste ato o socio **ELEANDRO RODRIGUES PERONDI**, acima qualificado que possui na sociedade 2.800 (dois mil e oitocentos) cotas no valor nominal de R\$ 1,00 (um real), das quais transfere por venda ao socio **ITAMAR AMORIM DE OLIVEIRA**, já qualificado anteriormente, a quantidade de 2.800 (dois mil e oitocentas) cotas no valor nominal de R\$ 1,00 (um real), cada, totalizando R\$ 2.800,00 (dois mil e oitocentos reais), totalmente integralizado em moeda corrente nacional. Pagos neste ato em moeda corrente do país servindo o presente como recibo, dando ao socio vendedor plena geral e irrevogável quitação a sociedade.

CLÁUSULA SEGUNDA – O capital da empresa que é de R\$ 140.000,00 (cento e quarenta mil reais), já totalmente integralizados em moeda corrente do país fica assim distribuído entre os sócios da seguinte forma:

SÓCIOS	COTAS	CAPITAL	%
FÁTIMA FERNANDA OLIVEIRA STECCA	2.800	R\$ 2.800,00	02
ITAMAR AMORIM DE OLIVEIRA	137.200	R\$ 137.200,00	98
TOTAL	140.000	R\$ 140.000,00	100

CLÁUSULA TERCEIRA – Para tanto, passa a transcrever, na íntegra seu CONTRATO SOCIAL da referida empresa, com o teor seguinte:

CONTRATO SOCIAL DE SOCIEDADE LIMITADA
CLINICA MEDICA STECCA LTDA
C.N.P.J N.º 16.716.882/0001 – 26

ITAMAR AMORIM DE OLIVEIRA brasileiro, casado, regime separação de bens, maior, nascido em 14/04/1961, natural de Barra do São Francisco ES., empresário, residente e domiciliada à Rua Santos Dumont, 170, apto 201, Centro CEP 85580-000, na cidade de Itapejara D Oeste Pr.,

CLINICA MEDICA STECCA LTDA
CNPJ N. 16.716.882/0001-26 NIRE N.º 41211055160
DECIMA SEGUNDA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

portador da C.I. n.º 16.242.136-0, expedida pela IIPR-PR e CPF n.º 272.523.962-15, **FÁTIMA FERNANDA OLIVEIRA STECCA**, brasileira, casada, regime separação de bens maior, nascida em 13/05/1989, natural de Cacoal Ro., empresária, residente e domiciliada à Rua São Paulo, 1363, , Centro CEP 85601-010, na cidade de Francisco Beltrão Paraná, portadora da C.I. n.º 001053841, expedida pela SSP-RO, e CPF n.º 938.980.102-87, sócios da empresa que gira sob a denominação social de: **CLÍNICA MÉDICA STECCA LTDA** sito à Rua Santos Dumont 170, centro, Apto 201 CEP 85580-000, na cidade de Itapejara D'Oeste Paraná. Resolvem, em comum acordo, consolidar a sociedade limitada, mediante as seguintes cláusulas e condições.

CLÁUSULA PRIMEIRA— NOME EMPRESARIAL - A sociedade adotará o nome empresarial: **CLÍNICA MÉDICA STECCA LTDA.**

CLÁUSULA SEGUNDA – A sociedade tem sua sede e foro à Rua Santos Dumont 170, centro, Apto 201, CEP 85580-000, na cidade de Itapejara D'Oeste Paraná, podendo abrir e encerrar filiais, agências e escritórios, em qualquer parte do território nacional, por deliberação dos sócios materializada pela maioria dos votos, contada segundo o valor das cotas de cada um.

CLÁUSULA TERCEIRA – A sociedade terá por objeto as seguintes atividades econômicas de **“Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências, Serviços combinados para apoio a edifícios, exceto condomínios prediais, Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências, Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos, Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares, Atividade médica ambulatorial restrita a consultas, Atividades de enfermagem, Atividades de práticas integrativas e complementares em saúde humana.”**

CLÁUSULA QUARTA – A sociedade iniciou suas atividades em de 14 de Agosto de 2012 e seu prazo de duração indeterminado.

CLÁUSULA QUINTA – O capital social no valor de R\$ 140.000,00 (cento e quarenta mil reais), dividido em 140.000 (cento e quarenta mil), cotas no valor nominal de R\$ 1,00 (um real) cada inteiramente integralizado em moeda corrente do país, fica assim distribuído entre os sócios;

SÓCIOS	COTAS	CAPITAL	%
FÁTIMA FERNANDA OLIVEIRA STECCA	2.800	R\$ 2.800,00	02
ITAMAR AMORIM DE OLIVEIRA	137.200	R\$ 137.200,00	98
TOTAL	140.000	R\$ 140.000,00	100

CLÁUSULA SEXTA - As cotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento do outro sócio, a quem fica assegurado em igualdade de condições e preço direito de preferência para a sua aquisição se posta a venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual permanente.

CLÁUSULA SÉTIMA - A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas cotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social.

CLINICA MEDICA STECCA LTDA
CNPJ N. 16.716.882/0001-26 NIRE N.º 41211055160
DECIMA SEGUNDA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

CLÁUSULA OITAVA - A administração da sociedade caberá individualmente ao sócio **ITAMAR AMORIM DE OLIVEIRA**, anteriormente qualificados com poderes e atribuições de administrar o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações sejam em favor de qualquer dos cotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do outro sócio.

CLÁUSULA NONA - Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro, o administrador prestará contas justificadas de sua administração, procedendo a elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo aos sócios, na proporção de suas cotas, os lucros ou perdas apuradas.

CLÁUSULA DÉCIMA – **DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA**, declara sob as penas da lei, que se enquadra nas condições de **Microempresa**, nos termos da Lei Complementar n.º 123, de 14/12//2006.

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - Os sócios poderão, de comum acordo, fixar uma retirada mensal, a título de " Pró-labore ", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - Os administradores declaram, sob as penas da lei que, não estão impedidos 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 QUINTA – As deliberações sociais que serão tomadas em reunião de sócios, cujo quórum de instalação e de decisão será a maioria simples do Capital Social, nos casos em que a Lei não exigir quórum maior.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - A reunião dos sócios será convocada pelo Administrador e ou sócio, com 10 (dez) dias de antecedência, mediante expedição de carta convocatória, com local, data, hora e a ordem do dia da reunião, para os endereços que os sócios, para esse fim, depositarem na sede da sociedade.



CLINICA MEDICA STECCA LTDA
CNPJ N. 16.716.882/0001-26 NIRE N.º 41211055160
DECIMA SEGUNDA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - Fica eleito o foro de Pato Branco para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

E, por assim estarem, justos e contratados, assinam o presente em 1 (uma) única via.

Itapejara D'Oeste, Pr, 18 de Dezembro de 2023.

ITAMAR AMORIM DE OLIVEIRA

FÁTIMA FERNANDA OLIVEIRA STECCA

ELEANDRO RODRIGUES PERONDI





ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa CLINICA MEDICA STECCA LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
27252396215	ITAMAR AMORIM DE OLIVEIRA
93439270106	ELEANDRO RODRIGUES PERONDI
93898010287	FATIMA FERNANDA OLIVEIRA STECCA



CERTIFICO O REGISTRO EM 20/12/2023 13:51 SOB N° 20238940012.
PROTOCOLO: 238940012 DE 18/12/2023.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12318306098. CNPJ DA SEDE: 16716882000126.
NIRE: 41211055160. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 18/12/2023.
CLINICA MEDICA STECCA LTDA

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



Coren^{PR}

CERTIDÃO DE REGISTRO DE EMPRESA
Nº COREN-PR 0146 CL B.2

CERTIFICAMOS, para os devidos fins, que a empresa **CLÍNICA MÉDICA STECCA**, com Sede na Rua Santos Dumont, 176 apt 201 - Bairro Centro – Itapejara D'Oeste / PR, encontra-se registrada neste órgão sob. nº COREN-PR 0146 CL B.2, Livro 01 – Folha 75, estando em conformidade com a Resolução COFEN 255/2001.

Enfermeiro Responsável Técnico **ELEANDRO RODRIGUES PERONDI**, Coren-PR nº 471.294

Curitiba, 11 de novembro de 2020.

VALIDADE ATÉ 11/11/2025

Simone Aparecida Peruzzo

SIMONE APARECIDA PERUZZO
PRESIDENTE



N



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição de Pessoa Jurídica

Certificamos que a empresa **CLÍNICA MÉDICA STECCA LTDA**, CNPJ 16.716.882/0001-26, foi inscrita em 02/02/2015, neste Conselho, na modalidade de Registro, sob o nº. **7705**, atendendo à solicitação de seu responsável técnico **MARCOS VINICIUS STECCA**, inscrito sob o nº. 31520 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 14/05/2024.

Chave de validação **fef1869b451f8e8bd142ee4a4d3cf1f1a2bf831a**

Emitida eletronicamente via internet em **14/02/2024**.

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

Assinatura manuscrita em azul, localizada no canto inferior direito da página.

ITAMAR AMORIM DE OLIVEIRA

FILIAÇÃO

ATAYDE EVANGELISTA DE OLIVEIRA

BENEDITA AMORIM DE OLIVEIRA



DATA NASCIMENTO NATURALIDADE

14/04/1961

B. SÃO FRANCISCO

ORGÃO EMISSOR

IIPR

Itamar Amorim de Oliveira

ASSINATURA DO



20. 247. 343

2

212.523.9

Nome

ITAMAR AMORIM

r

Nascimento

14/04/19

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARANÁ

CERTIDÃO DE REGULARIDADE CADASTRAL

Impresso em 27/07/2022 às 12:31:17

De ordem da Presidência, ressalvado o direito do Conselho Regional de Enfermagem do Paraná de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do(a):

A Presidente do Conselho Regional de Enfermagem do Paraná, Coren-PR, no uso de suas atribuições e atendendo ao que foi requerido por **ELEANDRO RODRIGUES PERONDI**, inscrito(a) no CPF sob nº **934.392.701-06**, CERTIFICA que o(a) profissional é **ENFERMEIRO**, registrado sob o nº **471294**, cuja situação da inscrição é **Ativo**, estando apto(a) ao exercício da profissão, nos termos do art. 2º da Lei nº 7.498 de 25 de Junho de 1986;

CERTIFICA que **NÃO CONSTA**, até a presente data, condenação transitada em julgado decorrente de processo ético.

O referido é verdade e dou fé.



Rita Sandra Franz
Presidente Coren/PR
presidente@corenpr.gov.br

Válida por **30 dias após a emissão**.

Curitiba/PR, 27 de julho de 2022

Nº da Certidão **2707202212311721529173**

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada no link abaixo com o número da certidão descrito acima.

<http://certidao.corenpr.gov.br/consulta>



UNIVERSIDADE PARANAENSE

UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR
Estado do Paraná



O Rector da Universidade Paranaense, no uso de suas atribuições e tendo em vista a Colação de Grau do Curso de ENFERMAGEM, em 20 de janeiro de 2016, confere o título de BACHAREL EM ENFERMAGEM

a

ELEANDRO RODRIGUES PERONDI,

brasileiro, natural do Estado do Paraná, nascido a 29 de maio de 1983, RG 13 536 195 0 PR, autor, a lhe é presente Diploma a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Umuarama, 21 de janeiro de 2016.

Eleandro R. Perondi

STOCK 2016 02 2016

9100
9100
9100

9100
9100
9100

R

2


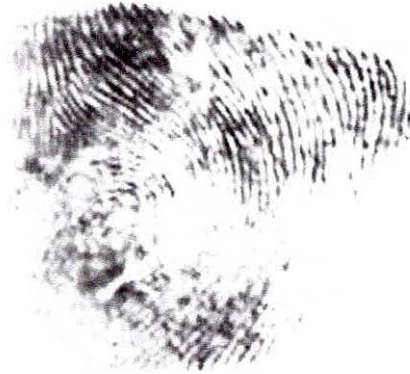
REPUBLICA FEDERAL DO BRASIL

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

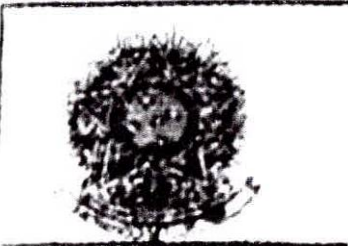
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

RG: 13.536.195-0

POLEGAR DIREITA

CIVIL



CPF - (

Nome
ELEANDRO F

Nº de Inscrição
934392



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL **13.536.195-0**

DATA DE EXPEDIÇÃO: 17/04/2012

NOME **ELEANDRO RODRIGUES PERONDI**

RELACÃO GELY PERONDI

NAIR RODRIGUES PERONDI

NATURALIDADE AMPERE/PR

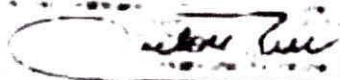
DATA DE NASCIMENTO: 29/05/1983

DOC ORIGEM COMARCA-REALEZA/PR, AMPERE

L NASC=5944 LIVRO=18A, FOLHA=192

CPF 934 392 701-06

CURITIBA/PR


NEWTON TADEU ROCHA

ASSINATURA DO DIRETOR

16 DE 2008

É PROIBIDO PLASTIFICAR

N

Este documento
PESSOAS FÍSICAS
NOS CASOS DE

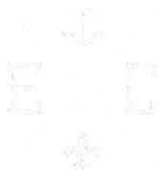
Assinatura



ELEANDRO RODRIGUES

S
E
R
P
R
O

VÁLIDA



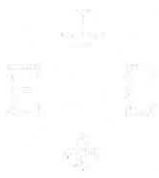
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ENFERMEIROS

Pelo presente instrumento particular de contrato, de um lado, **CLÍNICA MÉDICA STECCA LTDA-ME**, com sede no Município de Itapejara D'Oeste Estado do Paraná, com endereço comercial na Rua Santos Dumont, 170, sala 201, Centro, CEP 85.580-000, inscrita no CNPJ 16.716.882/0001-26, neste ato representado pelo Senhor **MARCOS VINÍCIUS STECCA**, brasileiro, casado, médico e empresário, portador da Carteira de Identidade RG 7.960.092-0 SSP/PR, inscrito no CPF/MF: 044.337.059-18, residente e domiciliado na comarca, CEP 85.580-000, na cidade de Itapejara D' Oeste Estado do Paraná, e de outro lado **ELEANDRO RODRIGUES PERONDI**, Enfermeiro, portador do CPF nº 934.392.701-06 PR doravante denominado **CONTRATADO**, firmam o presente **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ENFERMAGEM**, mediante as condições e nas cláusulas que seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO: O presente contrato de trabalho/prestação de serviços tem por objetivo a prestação de serviços especializados na área da Saúde, sendo enfermeiro responsável técnico da empresa Clínica medica Stecca, o responsável pela organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de **enfermagem** da instituição.

CLÁUSULA SEGUNDA - DOS SERVIÇOS PRESTADOS : Os serviços prestados pelo enfermeiro compreendem:

- I - o profissional que planeja, organiza, coordena, executa e avalia os serviços de **enfermagem** da instituição,
- II - Prestar um atendimento de qualidade, integral e humano, garantindo o acesso à assistência e à prevenção em todo o sistema de saúde, de forma a satisfazer as necessidades de todos os cidadãos;
- III - Reorganizar a prática assistencial em novas bases e critérios: Atenção centrada na família, entendida e, percebida a partir de seu ambiente físico e social;
- IV - Garantir equidade no acesso à atenção em saúde, de forma a satisfazer as necessidades de todos os cidadãos do Município, avançando na superação das desigualdades;
- V - Desenvolver processos de trabalho baseados nos conceitos de



prevenção, promoção e vigilância da saúde, atuando nos momentos mais precoces iniciais da transmissão das doenças, assim como sobre os riscos sanitários, ambientais e, individuais, garantindo melhores níveis de saúde e de qualidade de vida para todos;

VI - Em caráter substitutivo - substituição das práticas convencionais de assistência por um processo de trabalho baseado no conceito de promoção da saúde.

VII - Estar vinculada à rede de serviços de forma a garantir atenção integral, assegurando a referência e contra referência para os diversos níveis, inclusive os de maior complexidade tecnológica para a resolução de situações ou problemas identificados;

VIII - Atuar com a equipe - multiprofissional conforme adequação proposta

IX - Atender os pacientes de acordo com a triagem de risco e, gravidade, privilegiando os casos de emergência ou urgência quando houver, assim como as pessoas com mais de 65 - sessenta e cinco anos de idade, as gestantes, lactantes, e crianças até 03 (três) anos;

X - Quando utilizado o atendimento, deve cuidar para manter o consultório de atendimento em condições dignas e, pertinentes à área de sua atuação, em perfeitas condições de uso e de higiene;

XI - Observar com rigor os preceitos editados pelo Conselho Federal de enfermagem e constantes do Código de Ética.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA PONTUALIDADE: Os serviços em atendimento

I - Em havendo atraso superior a 30 minutos, o profissional que estará realizando os atendimentos receberá o valor proporcional por hora de atraso, mediante registro em agenda de controle de chegada e saída ou por meio de folha de frequência.

CLÁUSULA QUARTA - DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:
Os serviços de enfermagem voltado ao Plantão serão conforme a necessidade do Município de Cambe/PR

CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE: A CONTRATANTE fica obrigada a:



I - Pagar os serviços prestados nas formas e, condições ajustadas neste instrumento;

II - Informar previamente o (a) CONTRATADO (A) sobre toda e qualquer anormalidade que possa influir no atendimento da população;

V - Zelar para que os serviços prestados e sejam executados com diligência e perfeição, cumprindo rigorosamente as normas pertinentes e o estabelecido neste contrato, sem que, com isso, interfira na relação médico-paciente, bem como na conduta diagnóstica e/ou na proposta terapêutica adotadas pelo CONTRATADO (A), desde que consentâneos com a ética e o saber científico preconizado na atualidade;

VI - Zelar para que o CONTRATADO (A) atenda os pacientes dentro das normas impostas pelo exercício da profissão;

CLÁUSULA SEXTA - DA REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS: A CONTRATANTE pagará ao CONTRATADO (A) o valor de **R\$ 3.000,00** (Tres mil) mensal

Parágrafo Primeiro - O CONTRATANTE - CLINICA MÉDICA STECCA LTDA-ME, efetuará o pagamento do CONTRATADO - ENFERMEIRO ELEANRO RODRIGUES PERONDI, mensalmente, em até 05 (cinco) dias úteis após o recebimento da parcela mensal do órgão licitador - Secretaria Municipal de Saúde do Município ao qual foi prestado o serviço.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO PRAZO: O presente contrato vigorará pelo prazo de 02 (dois) anos , contados a partir da data de 06 de Novembro de 2020, podendo ser renovado por igual período, mediante assinatura do termo de aditamento.

CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO: Este contrato poderá ser rescindido a qualquer momento, por qualquer das partes, mediante comunicação expressa, de uma a outra, respeitada a antecedência mínima de 30 (trinta) dias, contados a partir da data de seu recebimento, desde que respeitadas às cláusulas normativas para rescisão nos parágrafos primeiro a quarto que se seguem, ou em comum acordo entre as partes.

Parágrafo primeiro - A rescisão contratual poderá ocorrer nos seguintes casos:

I - pelo descumprimento de quaisquer obrigações estabelecidas neste



contrato;

II - quando o (a) CONTRATADO (A) interromper o serviço para a CONTRATANTE por longo prazo sem motivo expressamente justificável.

Parágrafo segundo - A infração contratual ou a rescisão injustificada, por qualquer das partes, que implique em rescisão contratual, sujeitará o infrator ao pagamento de multa equivalente a base média do recebimento mensal durante a vigência deste contrato, corrigido monetariamente, multiplicado pelo número de meses que restam para o término do mesmo.

Parágrafo terceiro - Até a data estabelecida para o término dos serviços, serão mantidos os pagamentos do (a) CONTRATADO (A) nos termos avençados.

CLÁUSULA NONA - DO VÍNCULO: O presente contrato não gera vínculo empregatício, de qualquer natureza, entre o (a) CONTRATADO (A) e a CONTRATANTE, diante da natureza do serviço médico ser realizada de forma sazonal, onde o profissional médico tem a liberdade prestar seus serviços em outras empresas, clínicas ou órgão do sistema único de saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA - DO FORO: Os contratantes elegem o foro da comarca de Itapejara D' Oeste/PR, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir dúvidas de interpretação e aplicação deste contrato, bem como para execução.

Por estarem justos e acertados, firmam o presente contrato em duas vias, de igual teor e forma, se obrigando a cumprir o que nele está avençado, na presença de duas testemunhas, que abaixo também subscrevem para os fins pretendidos.

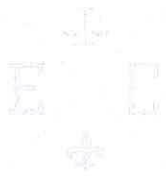


CONTRATANTE

CLINICA MEDICA STECCA

CNPJ 16.716.882/0001-26





CONTRATADO

ELEANDRO RODRIGUES PERONDI

COREN 471.294



N

Página de assinaturas



Clinica Stecca
Clinica Medica Stecca
Signatário



Eleandro Perondi
934.392.701-06
Signatário

HISTÓRICO

- | | |
|-------------------------|--|
| 18 nov 2021
23:28:21 | Clinica Medica Stecca criou este documento. (Empresa: Clinica Medica Stecca, E-mail: marcosviniciusstecca@hotmail.com, CPF: 938.980.102-87) |
| 18 nov 2021
23:28:26 | Clinica Medica Stecca (Empresa: Clinica Medica Stecca, E-mail: marcosviniciusstecca@hotmail.com, CPF: 938.980.102-87) visualizou este documento por meio do IP 187.60.219.203 localizado em Ampere - Parana - Brazil. |
| 18 nov 2021
23:28:31 | Clinica Medica Stecca (Empresa: Clinica Medica Stecca, E-mail: marcosviniciusstecca@hotmail.com, CPF: 938.980.102-87) assinou este documento por meio do IP 187.60.219.203 localizado em Ampere - Parana - Brazil. |
| 18 nov 2021
23:51:52 | Eleandro Rodrigues Perondi (E-mail: eleandro.perondi@gmail.com, CPF: 934.392.701-06) visualizou este documento por meio do IP 200.0.48.155 localizado em Vere - Parana - Brazil. |
| 18 nov 2021
23:52:04 | Eleandro Rodrigues Perondi (E-mail: eleandro.perondi@gmail.com, CPF: 934.392.701-06) assinou este documento por meio do IP 200.0.48.155 localizado em Vere - Parana - Brazil. |



ADVANCED CARDIAC LIFE SU

ACLS Provider

Jefferson Silveira

has successfully completed the evaluations in accordance with the curriculum Certifications™ by National Health Care Provider Solutions (NHCPS) Advanced Support (ACLS) program and adheres to the latest ILCOR Standards and Guidelines. This certification is Joint Commission (JCAHO) compliant.

Issue Date

Oct 22, 2023

Renew By

Oct 22, 2025



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRM-SC

Certidão Ético-Profissional Nº 5529/2023

Certifico, a pedido da parte interessada e para os devidos fins e efeitos legais, que o Dr. JEFFERSON SILVEIRA, Brasileiro, filho de LUIZ SILVEIRA e de IRENE TEIXEIRA DE ARAUJO SILVEIRA, nascido em 14/07/1984, natural de Cascavel - PR, graduado pela UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANA - CAMPUS CASCAVEL em 13/11/2015, inscrito no Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina sob nº 26373, está em dia com suas obrigações financeiras e, desde a data de sua inscrição em 31/10/2018, não recebeu nenhuma condenação procedente de Processo Ético-Profissional. E por ser verdade, firmo a presente. Nada mais. A presente Certidão tem validade de 60 (sessenta) dias.

Florianópolis, 02 de setembro de 2023

DANIEL KNABBEN ORTELLADO
Secretário Geral

Certidão emitida no dia 02/09/2023. Válida até o dia 01/11/2023.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRMSC, na Internet, no endereço: <https://servicos.crmsc.org.br/Validador/validar.html> por meio do código **6NZWC6** ou diretamente em um dispositivo móvel com leitor de QR CODE.



N



ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADVOCACIA

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE: CLÍNICA MÉDICA STECCA LTDA, inscrita no CNPJ - 16.716.882/0001-26, com sede Itapejara D'Oeste - Estado do Paraná, na Rua Santos Dumont, n° 170, Centro, Apto. 201, CEP: 85580-000, representada por sua sócia administradora, **FÁTIMA FERNANDA OLIVEIRA STECCA**, portadora da cédula de Identidade Civil RG sob n.° 16.475.626-2, CPF sob n.° 938.980.102-87.

CONTRATADO (A): JEFFERSON SILVEIRA, brasileiro(a), médico(a), residente e domiciliado(a) no estado de Santa Catarina, inscrito(a) no Conselho Regional de Medicina sob n° 26.373 SC, inscrito(a) no RG sob n° 8.799.771-5 e no CPF sob n° 046.074.199-31.

Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, as partes acima qualificadas de comum acordo, têm entre si justo, certo e contratado a prestação de serviços médicos, que será regida pela lei civil vigente e pelas cláusulas e condições aqui expressas.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO: O presente contrato de trabalho/prestação de serviços médico tem por objetivo o atendimento médico Clínico Geral no município de Guarapuava/PR

Parágrafo único - Este contrato não tem caráter de exclusividade no atendimento, podendo haver escala de

ADVOCACIA - ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

Rua Otto Gaertner, n° 45, Centro, Cambé/PR

E-mail: marnieriadv@gmail.com

Tel.: (43) 99654-0288

JS

CS

N



ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADVOGACIA

trabalho de forma sazonal ou ininterrupta.

CLÁUSULA SEGUNDA - DOS SERVIÇOS PRESTADOS: Os serviços médicos prestados compreendem:

I - Consultas médica à população do município de Guarapuava/PR, sendo estes, a crianças, adultos, idosos e, gestantes;

II - Prestar um atendimento de qualidade, integral e humano em unidades básicas municipais, garantindo o acesso à assistência e à prevenção em todo o sistema de saúde, de forma a satisfazer as necessidades de todos os cidadãos;

III - Reorganizar a prática assistencial em novas bases e critérios:

Atenção centrada na família, entendida e, percebida a partir de seu ambiente físico e social;

IV - Garantir equidade no acesso à atenção em saúde, de forma a satisfazer as necessidades de todos os cidadãos do Município, avançando na superação das desigualdades;

V - Desenvolver processos de trabalho baseados nos conceitos de prevenção, promoção e vigilância da saúde, atuando nos momentos mais precoces iniciais da transmissão das doenças, assim como sobre os riscos sanitários, ambientais e, individuais, garantindo melhores níveis de saúde e de qualidade de vida para todos;

VI - Em caráter substitutivo - substituição das práticas convencionais de assistência por um processo de trabalho baseado no conceito de promoção da saúde.

VII - Promover a Integralidade e hierarquização - nas unidades básicas de saúde estão inseridas no primeiro nível

ADVOGACIA - ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

Rua Otto Gaertner, nº 45, Centro, Cambé/PR

E-mail: marnieriadv@gmail.com

Tel.: (43) 99654-0288

JS

CS

N



ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADVOGACIA

do sistema municipal de saúde (atenção básica). Deve estar vinculada à rede de serviços de forma a garantir atenção integral, assegurando a referência e contrarreferência para os diversos níveis, inclusive os de maior complexidade tecnológica para a resolução de situações ou problemas identificados;

VIII - Atuar com a equipe multiprofissional composta por no mínimo, 1 enfermeiro de saúde pública, um auxiliar de enfermagem e de 4 a 6 agentes comunitários de saúde, ou conforme adequação proposta pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de Guarapuava/PR;

IX - Atender os pacientes de acordo com a triagem de risco e, gravidade, privilegiando os casos de emergência ou urgência quando houver, e crianças até 03 (três) anos;

X - Quando utilizado o atendimento nas Unidades de Urgência e Emergência, deve cuidar para manter o consultório de atendimento em condições dignas e, pertinentes à área de sua atuação, em perfeitas condições de uso e de higiene;

XI - Observar com rigor os preceitos editados pelo Conselho Federal de Medicina e constantes do Código de Ética Médica.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA PONTUALIDADE: Os serviços contratados serão prestados através de plantões realizados e turnos de 6 e/ou 12 horas sendo acordados com a empresa de acordo com a necessidade.

CLÁUSULA QUARTA - DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:

ADVOGACIA - ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

Rua Otto Gaertner, nº 45, Centro, Cambé/PR

E-mail: marnieriadv@gmail.com

Tel.: (43) 99654-0288

JS

CS

N



ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADVOGACIA

Os serviços da médica serão prestados nas Unidades de Urgência e Emergencia da cidade de Guarapuava/PR.

CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

A CONTRATANTE fica obrigada a:

I - Pagar os serviços prestados nas formas e, condições ajustadas neste instrumento;

II - Informar previamente o (a) CONTRATADO (A) sobre toda e qualquer normalidade que possa influir no atendimento da população;

III - Zelar para que os serviços prestados ao Município Guarapuava/PR e Secretaria Municipal de Saúde, sejam executados com diligência e perfeição, cumprindo rigorosamente as normas pertinentes e o estabelecido neste contrato, sem que, com isso, interfira na relação médico-paciente, bem como na conduta diagnóstica e/ou na proposta terapêutica adotadas pelo CONTRATADO (A), desde que consentâneos com a ética e o saber científico preconizado na atualidade;

IV - Zelar para que o CONTRATADO (A) atenda os pacientes dentro das normas impostas pelo exercício da profissão;

CLÁUSULA SEXTA - DA REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS: A CONTRATANTE pagará ao CONTRATADO (A) o valor de R\$1.250,00 (um mil duzentos e cinquenta) reais, a hora, pelos serviços executados quando o plantão for realizado em turno diurno ou o valor de R\$1.300,00 (um mil e trezentos), reais, quando realizados em turno noturno, em periodo de 12 horas o valor

ADVOGACIA - ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

Rua Otto Gaertner, nº 45, Centro, Cambé/PR

E-mail: marnieriadv@gmail.com

Tel.: (43) 99654-0288

JS

CS

N



ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADVOGACIA

de R\$625,00 (seiscentos e vinte e cinco), reais, quando o plantão for realizado em turno diurno, e R\$650,00 (seiscentos e cinquenta) reais, quando o plantão for realizado no turno noturno, o pagamento será realizado conforme atendimento.

Parágrafo Primeiro - O CONTRATANTE - CLINICA MÉDICA STECCA LTDA-ME, efetuará o pagamento do CONTRATADO - MÉDICO (A), mensalmente, até o último dia (30) do mês subsequente de trabalho.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO PRAZO: O presente contrato vigorará pelo prazo de 12 (doze) meses, contados a partir da data de 01 de Janeiro de 2024, podendo ser renovado por igual período, mediante assinatura do termo de aditamento.

CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO: Este contrato poderá ser rescindido a qualquer momento, por qualquer das partes, mediante comunicação expressa, de uma a outra, respeitada a antecedência de 20 (vinte) dias, contados a partir da data de seu recebimento, ambas as partes ficarão isentas de qualquer ônus relacionado à rescisão do contrato, ou em comum acordo, desde que respeitadas às cláusulas normativas para rescisão nos parágrafos primeiro a quarto que se seguem.

Parágrafo primeiro - A rescisão contratual poderá ocorrer nos seguintes casos:

I - pelo descumprimento de quaisquer obrigações

ADVOCACIA – ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

Rua Otto Gaertner, nº 45, Centro, Cambé/PR

E-mail: marnieriadv@gmail.com

Tel.: (43) 99654-0288

JS

CS

N



ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADVOCACIA

estabelecidas neste contrato;

II - quando o (a) CONTRATADO (A) interromper o serviço para a CONTRATANTE por longo prazo sem motivo expressamente justificável.

Parágrafo segundo - A infração contratual ou a rescisão injustificada, por qualquer das partes, que implique em rescisão contratual, sujeitará o infrator ao pagamento de multa equivalente a base média do recebimento mensal durante a vigência deste contrato, corrigido monetariamente, multiplicado pelo número de meses que restam para o término do mesmo.

Parágrafo terceiro - Até a data estabelecida para o término dos serviços, serão mantidos os pagamentos do (a) CONTRATADO (A) nos termos avençados.

CLÁUSULA NONA - DO VÍNCULO: O presente contrato não gera vínculo empregatício, de qualquer natureza, entre o (a) CONTRATADO (A) e a CONTRATANTE, diante da natureza do serviço médico ser realizada de forma sazonal, onde o profissional médico tem a liberdade prestar seus serviços em outras empresas, clínicas ou órgão do sistema único de saúde, e possui caráter autônomo, eventual e profissional liberal.

CLÁUSULA DÉCIMA - DOS ENCARGOS FISCAIS E PREVIDENCIÁRIOS.

O CONTRATADO é responsável por todos os encargos de natureza tributária, previdenciária ou outras que venham a incidir sobre os valores dos serviços prestados, sendo

ADVOCACIA - ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO
Rua Otto Gaertner, nº 45, Centro, Cambé/PR
E-mail: marnieriadv@gmail.com
Tel.: (43) 99654-0288

JS

CS

N



ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADVOGACIA

facultado à CONTRATANTE efetuar as retenções e os recolhimentos previstos em lei.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO INADIMPLEMENTO ENTRE AS PARTES:

Em caso de inadimplemento por parte do Contratante quanto ao pagamento do serviço prestado, deverá incidir sobre o valor do presente instrumento, multa pecuniária de 2% sobre o valor em atraso e juros de mora de 1% ao mês e correção monetária.

Parágrafo Primeiro: Será devido a multa e juros moratório quando comprovado que a culpa se deu por exclusiva da Contratante.

Parágrafo Segundo: Ficará isenta a Contratante do pagamento de multa e correção monetária, quando a Contratada der causa no atraso de emissão da nota fiscal e/ou qualquer outro documento solicitado para efetivação da prestação de serviço.

Parágrafo Terceiro: Ficará isenta de pagamento de multa e correção devido à Contratada, quando o atraso de pagamento for ensejado pela falta de pagamento do órgão contratante do Poder Público.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO CREDENCIAMENTO DIRETO:

O CONTRATADO se compromete sob pena de multa de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), pelo prazo de 24 meses, a contar da assinatura do contrato, não fazer credenciamentos

ADVOCACIA - ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO
Rua Otto Gaertner, n° 45, Centro, Cambé/PR
E-mail: marnieriadv@gmail.com
Tel.: (43) 99654-0288

JS

CS

N



ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADVOGACIA

diretos com o município ou consórcio intermunicipal de saúde, o qual presta serviços por intermédio da CONTRATADA.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO SIGILO:

O CONTRATADO e seus prepostos deverão manter em sigilo, durante a vigência do termo sobre qualquer informação confidencial relativa à atividade, seus clientes, fornecedores, representantes ou empregados, sob pena de multa no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais).

Parágrafo Primeiro: É vedado repassar a terceiros, qualquer informação. Bem como às relativas a este contrato, exceto se autorizado pela contratante.

Parágrafo Segundo: Entende-se por informação confidencial quaisquer que sejam relacionadas ao negócio, cliente, prestação de serviços ou demais informações que não sejam públicas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA LGPD:

O CONTRATADO consente à CONTRATANTE a coleta e compartilhamento de dados necessários ao cumprimento do contrato, conforme artigo 7º, II, V e X da LGPD.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO: Os contratantes elegem o foro da comarca de Itapejara D' Oeste/PR, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir dúvidas de interpretação e aplicação deste contrato, bem como para execução.

ADVOGACIA - ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

Rua Otto Gaertner, nº 45, Centro, Cambé/PR

E-mail: marnieriadv@gmail.com

Tel.: (43) 99654-0288

JS

CS



ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADVOCCACIA

Por estarem justos e acertados, firmam o presente contrato em duas vias, de igual teor e forma, se obrigando a cumprir o que nele está avençado, na presença de duas testemunhas, que abaixo também subscrevem para os fins pretendidos.

Itapejara D'Oeste/PR, 16 de Janeiro de 2024.

CLINICA MEDICA STECCA

Contratante

JEFFERSON SILVEIRA

Contratada

TESTEMUNHA 1:

CPF:

TESTEMUNHA 2:

CPF:

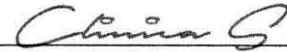
Página de assinaturas



Jefferson Silveira

046.074.199-31

Signatário



Clinica Stecca

938.980.102-87

Signatário

HISTÓRICO

- | | |
|-------------------------|---|
| 17 jan 2024
09:43:49 | Clinica Medica Stecca criou este documento. (E-mail: clinicamstecca@hotmail.com, CPF: 938.980.102-87) |
| 17 jan 2024
13:19:38 | Jefferson Silveira (E-mail: jeffersonsilveiramed@gmail.com, CPF: 046.074.199-31) visualizou este documento por meio do IP 177.85.118.127 localizado em Taio - Santa Catarina - Brazil |
| 17 jan 2024
13:19:38 | Jefferson Silveira (E-mail: jeffersonsilveiramed@gmail.com, CPF: 046.074.199-31) assinou este documento por meio do IP 177.85.118.127 localizado em Taio - Santa Catarina - Brazil |
| 17 jan 2024
09:43:50 | Clinica Medica Stecca (E-mail: clinicamstecca@hotmail.com, CPF: 938.980.102-87) visualizou este documento por meio do IP 177.137.61.115 localizado em Francisco Beltrão - Parana - Brazil |
| 17 jan 2024
13:20:41 | Clinica Medica Stecca (E-mail: clinicamstecca@hotmail.com, CPF: 938.980.102-87) assinou este documento por meio do IP 177.137.61.115 localizado em Francisco Beltrão - Parana - Brazil |

N





046.074.199-31

JEFFERSON SILVEIRA

Data de Nascimento: 14/07/1984

Situação Cadastral: REGULAR

Data de Inscrição: 25/10/2001

Dígito Verificador: 00

Código de controle do comprovante:

C7EE.FFA9.8745.E1A8

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada no site da Secretaria da Receita Federal do Brasil no endereço

Ministerio da Receita Federal do Brasil - 11 de dezembro de 2011

N



POLEGAR DIREITO



Assinatura do Portador
Jefferson Silveira

VISTOS E ANOTAÇÕES

CRM-PR

Conselho Regional de Medicina do Paraná

CARTEIRA PROFISSIONAL DE MÉDICO

Inscrição : 35094 em 16/11/2015

Nome : JEFFERSON SILVEIRA

Filiação : LUIZ SILVEIRA e IRENE TEIXEIRA DE ARAUJO SILVEIRA

Nacionalidade : Brasileira

Naturalidade : Cascavel-PR

Data Nascimento : 14/07/1984

Diplomado pela UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANA em 13/11/2015

Identidade : 87997715 SSP-PR
CPF : 04607419931



00007409

u



SERVICO PUBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRM-SC

CERTIDÃO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO


Certificamos que o Dr. JEFFERSON SILVEIRA, é inscrito neste Conselho Regional de Medicina, sob o número 26373 - SC - Inscrição Secundária desde o dia 31 de outubro de 2018.

Florianópolis, 11 de janeiro de 2024

26373 - SC - Inscrição Secundária - Válida até o dia 11/03/2024.

Esta certidão é autenticada eletronicamente. Sua autenticidade poderá ser verificada diretamente no site do CRM-SC, na Internet, no endereço: www.crm-sc.org.br, ou através de aplicativos de smartphones por meio do código PWZ1ZX.

Para mais informações consulte o site do Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina ou consulte o site do Conselho Federal de Medicina do Brasil.



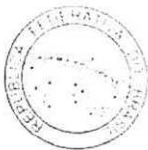
Florianópolis, 11 de janeiro de 2024.

Dr. Jefferson Silveira
CRM-SC nº 26373 - SC

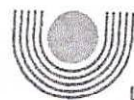
Dr. Jefferson Silveira
CRM-SC nº 26373 - SC

Dr. Jefferson Silveira
CRM-SC nº 26373 - SC

Este documento foi emitido em 11/01/2024 às 14:03:00 por Jefferson Silveira - CRM-SC nº 26373 - SC



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ
CAMPUS DE CASCAVEL



unioeste

Curso de Medicina
Reconhecimento renovado pela Lei Decreto nº 2250 de 21.08.2015, publicado no Diário Oficial do Estado de 24.08.2015

O Reitor da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina, em 8 de novembro de 2015 e a colação de grau em 13 de novembro de 2015, confere o grau de

MÉDICO a

Jefferson Silveira,

de nacionalidade brasileira, natural do Estado do Paraná, nascido a 14 de julho de 1984, R.G. nº 8.799.771 5 - PR, e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Cascavel, PR, 17 de novembro de 2015.


Paulo Sergio Wolff
Reitor

X

N



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ
 Reconhecida pela Portaria Ministerial nº 1754-A de 23/12/1994
 publicada no Diário Oficial da União de 28.12.1994
 REITORIA PRO-REITORIA DE GRADUAÇÃO
 DIRETORIA DE REGISTRO DE DIPLOMAS

Diploma registrado sob n.º 23324, no livro n.º 30, folha n.º
 57, processo n.º 24385, conforme art. 48, caput, da Lei n.º
 9.394, de 20/12/1996.

Cascavel, PR, 18 de novembro de 2015.

Lilian Faria Porto Borges
 Pro-Reitora Graduação
 Portaria nº 1241/2015-GRE



Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina
 O requerente foi inscrito sob nº 26373, às páginas 183-V do livro nº 02
 Fls. 000000000 - 02 - 3º 10/2015

Martelo Neves Linhares
 MARTELO NEVES LINHARES

N.º 119.0

N



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRM-SC

Certidão de Regularidade Financeira

CERTIFICO, que para os devidos fins que o Dr. JEFFERSON SILVEIRA encontra-se inscrito neste CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA-SC, sob o número 26373 desde de 31/10/2018 na modalidade **Secundária** estando QUITO com a tesouraria do CRM-SC até 31/03/2024.

Florianópolis, 02 de setembro de 2023

Certidão emitida no dia 02/09/2023. Válida até o dia 31/03/2024

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRMSC, na Internet, no endereço: <https://crm-sc.org.br/validador-de-documentos/> por meio do código **301VWN** ou diretamente em um dispositivo móvel com leitor de QR CODE.



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
GERAL

8.799.771 5

DATA DE
EXPEDIÇÃO 08/10/2001

NOME

JEFFERSON SILVEIRA

FILIAÇÃO

LUIZ SILVEIRA

IRENE TEIXEIRA DE ARAUJO SILVEIRA

NATURALIDADE

CASCATEL/PR

DATA DE NASCIMENTO

14/07/1984

DOC. ORIGEM

COMARCA=CASCATEL/PR, 2 OFICINA

C.NASC 1863, LIVRO=4A, FOLHA=63

CPF


DR. PAULO ERNESTO ARAUJO CUNHA
DIRETOR - LL/PR

CURITIBA - PR

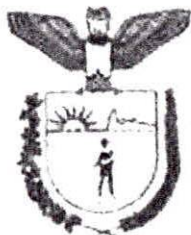
ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7. 116 DE 29/08/83

INTERPRINT LTDA.

N

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

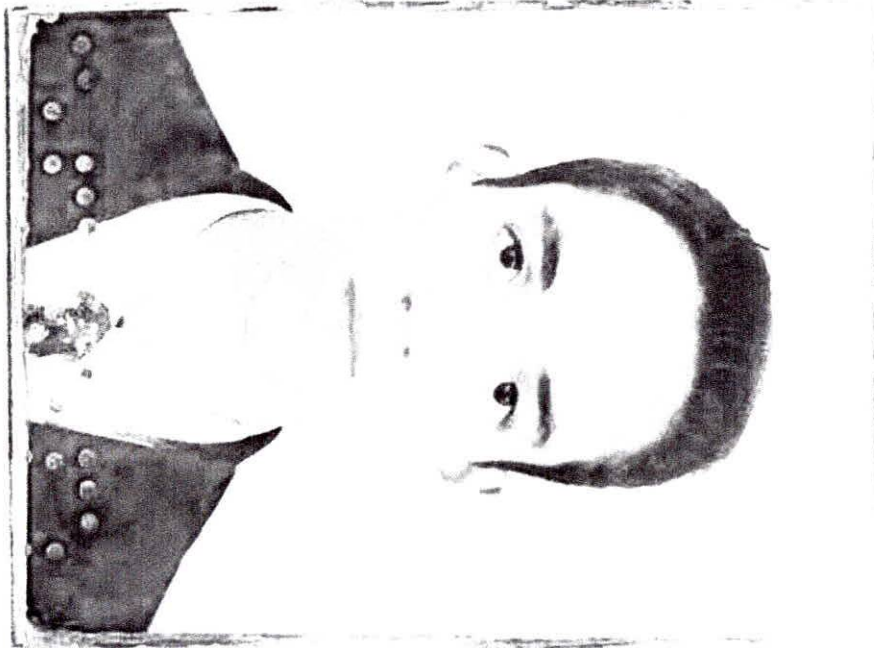


SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

" NÃO DOADOR DE ORGÃOS E TECIDOS "



POLEGAR DIREITO



Jefferson Silveiro
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

ARJ SAÚDE LTDA.

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos, a pedido do interessado e para fins de prova, aptidão de desempenho e atestado de execução, que os seguintes profissionais CARLOS EDUARDO STECCA CRM 30186-PR E MARCOS VINICIUS STECCA CRM 31520-PR realizaram plantões médicos pela nossa empresa, cumpriu com suas obrigações referente à PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS no período de 01 de janeiro de 2022 a presente data na EMPRESA ARJ SAÚDE LTDA cnpj 43.110.281/0001-48

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

Francisco Beltrão 16 de janeiro de 2024.

RODRIGO FOGACA DA
SILVA:06532637912

Assinado de forma digital por
RODRIGO FOGACA DA
SILVA:06532637912
Dados: 2024.01.16 17:16:09 -03'00'

Rodrigo Fogaça da Silva
Sócio Administrador
Fogaca e Perondi Ltda
CNPJ: 43.110.281/0001-48

CNPJ 43.110.281/0001-48

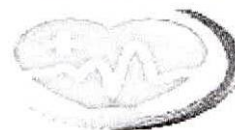
Rua Goiás 2139 Apto. 303 Bairro São Cristóvão Francisco Beltrão CEP 85601070

Estado do Paraná

Telefone: (46) 99115 3230

E-mail: fogacaeperondi@hotmail.com





ATESTADO DE EXPERIÊNCIA

Atestamos, a pedido do interessado e para fins de prova, aptidão de desempenho e atestado de execução, que o Médico Dr. MARCOS VINICIUS STECCA, inscrito no CPF sob o n.º 044.337.059-18, CRM 31520/PR, Referente Prestação de serviços médicos clinico geral, através de plantões desde 2017 até a presente data para a PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEJARA DOESTE-PR, CNPJ 76.995.430/0001-52.

Registramos, ainda, que as prestações dos serviços acima referidos apresenta, bom desempenho operacional, tendo O Profissional cumprindo fielmente com suas obrigações, nada constando que a desabone técnica e comercialmente, até a presente data.

Itapejara D OESTE-PR, em 22 de julho de 2022.

Itapejara D'Oeste, 22 de julho de 2022.

ARAN KLEIN
FERNANDES:05116277933

Assinado de forma digital por ARAN

KLEIN
FERNANDES:05116277933
3 Dados: 2022.06.29
16:32:28 -03'00'

ARAN KLEIN FERNANDES
DEPARTAMENTO
MUNICIPAL DE SAÚDE
ITAPEJARA D'OESTE / PR



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **MARCOS VINICIUS STECCA**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o n.º. **31520** desde **22/05/2013**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 19/03/2024.

Chave de validação [0284f4116dd2e77082b8e3cfd55dfaacf97b6070](#)

Emitida eletronicamente via internet em **19/12/2023**.

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

Assinatura manuscrita em azul, consistindo de uma letra 'M' estilizada.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **MARCOS VINICIUS STECCA**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **31520** desde **22/05/2013**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 19/03/2024.

Chave de validação [0284f4116dd2e77082b8e3cfd55dfaacf97b6070](#)

Emitida eletronicamente via internet em **19/12/2023**.

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

Assinatura manuscrita em azul, consistindo de uma letra 'N' estilizada.



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) **MARCOS VINICIUS STECCA**, inscrito(a) neste órgão sob o nº. **31520** conforme períodos abaixo:

Períodos

22/05/2013 a presente data

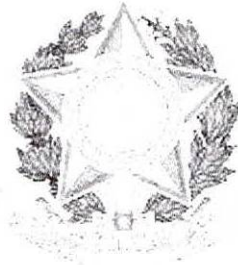
Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Chave de validação nº. 763880fb1fcbaf6cf154d42c6446771d557d8e89

Emitida eletronicamente via internet em **19/02/2024**

Assinatura manuscrita em azul.

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



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão Negativa de Débitos

Certificamos para os devidos fins que o(a) Dr.(a) **MARCOS VINICIUS STECCA**, com situação Ativo, possui registro neste Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **31520** e encontra-se quite com esta tesouraria até 31/03/2024.

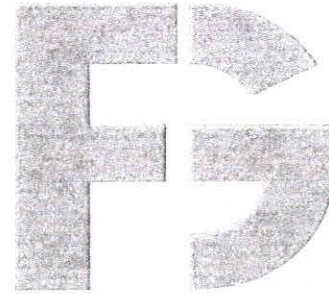
Finalidade: Simples verificação.

Chave de validação [de5c4858743347b97240922aa8e382f52245cd5c](#)

Emitida eletronicamente via internet em **19/12/2023**

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

Assinatura manuscrita em azul, consistindo de uma letra 'N' estilizada.



INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECREDENCIADA PELA PORTARIA Nº. 636 DE 06.06.2020
E CREDENCIADA PARA OFERTA DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA PELA PORTARIA Nº. 1.010 DE 20.05.2019

Certificamos que **Marcos Vinicius Stecca** concluiu o Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em **Psiquiatria**, em nível de Especialização, atendendo a todas as disposições da Resolução nº. 1, de 06 de abril de 2018, da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, que foi ministrado pela FG Faculdade Global, Instituição de Educação Superior, integrante do Sistema Federal de Educação do Ministério de Educação.

Porto Alegre/RS, 18 de dezembro de 2020.

Maitê Carvalho Franco
Diretora Acadêmica

Pós-graduado

DISCIPLINAS	CARGA HORÁRIA	FREQUÊNCIA	NOTAS	DOCENTES	TITULAÇÕES	STATUS
Psicopatologia	18	F/S	10,00	Rafael Brandes Lourenço	Especialista	Aprovado
Psicofarmacologia e interações medicamentosas em psiquiatria	18	F/S	10,00	Rafael Brandes Lourenço	Especialista	Aprovado
Transtornos do humor	18	F/S	8,00	Rafael Brandes Lourenço	Especialista	Aprovado
Esquizofrenia, transtorno esquizoafetivo e outros transtornos psicóticos	18	F/S	9,00	Patricia Gouveia Ferraz	Doutora	Aprovado
Transtornos de ansiedade	18	F/S	8,00	Allan Gonçalves Dias	Mestre	Aprovado
Transtornos mentais relacionados com a dependência química	18	F/S	9,00	Patricia Gouveia Ferraz	Doutora	Aprovado
Transtornos alimentares e obesidade	18	F/S	9,00	Romulo Martins Elizardo	Especialista	Aprovado
Transtornos de personalidade e transtorno obsessivo-compulsivo	18	F/S	8,00	Allan Gonçalves Dias	Mestre	Aprovado
Transtornos dissociativo e de sintomas somáticos	18	F/S	9,00	Allan Gonçalves Dias	Mestre	Aprovado
Transtornos da sexualidade, disforia de gênero e transtornos parafilicos	18	F/S	9,00	Patricia Gouveia Ferraz	Doutora	Aprovado
Emergência, internação, suicídio e tentativa de suicídio, ética e pesquisa em psiquiatria	18	F/S	9,00	Allan Gonçalves Dias	Mestre	Aprovado
Psiquiatria da infância e adolescência	18	F/S	10,00	Patricia Gouveia Ferraz	Doutora	Aprovado
Psicogeriatría	18	F/S	8,00	Gilse Siqueira Prates	Especialista	Aprovado
Psicoterapia, Terapias biológicas e Estresse Pós-Traumático	18	F/S	10,00	Romulo Martins Elizardo	Especialista	Aprovado
Psiquiatria forense e pericial	18	F/S	8,00	Rafael Brandes Lourenço	Especialista	Aprovado
Transtornos do sono-vigília - transtornos disruptivos, do controle de impulsos e da conduta	18	F/S	10,00	Rafael Brandes Lourenço	Especialista	Aprovado
Estudo de casos clínicos	18	F/S	10,00	Rafael Brandes Lourenço	Especialista	Aprovado
Transtornos neurocognitivos - demência: sintomas neuropsiquiátricos nas demências	18	F/S	10,00	Rafael Brandes Lourenço	Especialista	Aprovado
Direito médico e ética médica	18	F/S	10,00	Jose de Oliveira Costa Filho	Especialista	Aprovado
Bioética	18	F/S	10,00	Patricia Beatriz Argôllo Gomes Kirst	Doutora	Aprovado
Bioestatística	18	F/S	10,00	Patricia Beatriz Argôllo Gomes Kirst	Doutora	Aprovado
Didática de ensino superior	36	F/S	10,00	Luciano Henrique de Jesus	Doutor	Aprovado
Metodologia da pesquisa científica	18	F/S	10,00	Luciano Henrique de Jesus	Doutor	Aprovado

(A/P) Aproveitamento de Competências Acadêmicas e/ou Profissionais

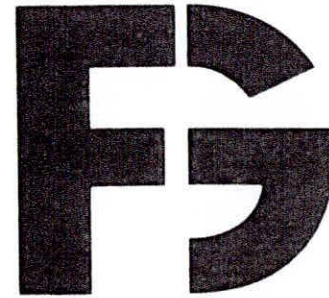
(F/S) Frequência Suficiente, ou seja, igual ou superior à 75%.

PERÍODO DE INTEGRALIZAÇÃO: outubro de 2019 a junho de 2020

CARGA HORÁRIA TOTAL: 432 horas/aula

Certificado registrado no livro nº 001, sob o nº 2.163, folha 68.

Ilza Daniele de Vargas Severo
Secretaria Acadêmica



INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECREDENCIADA PELA PORTARIA Nº 636 DE 06.08.2020
E CREDENCIADA PARA OFERTA DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA PELA PORTARIA Nº 1.010 DE 20.05.2019

CERTIFICADO

Certificamos que **Marcos Vinicius Stecca** concluiu o Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em **Pediatria**, em nível de Especialização, atendendo a todas as disposições da Resolução nº. 1, de 06 de abril de 2018, da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, que foi ministrado pela FG Faculdade Global, Instituição de Educação Superior, integrante do Sistema Federal de Educação do Ministério de Educação.

Porto Alegre/RS, 18 de dezembro de 2020.

Maitê Carvalho Franco
Diretora Acadêmica

Pós-Graduado

DISCIPLINAS	CARGA HORÁRIA	FREQUÊNCIA	NOTAS	DOCENTES	TITULAÇÕES	STATUS
Neonatologia	18	F/S	10,00	Larissa Cury do Amaral Quirino	Especialista	Aprovado
Epidemiologia do ciclo vital	18	F/S	9,00	Larissa Cury do Amaral Quirino	Especialista	Aprovado
Doenças infecciosas prevalentes, doenças exantemáticas, infecções sistêmicas, bacterianas e fungicas	18	F/S	10,00	Gláucia de Oliveira Moreira	Doutora	Aprovado
Avaliação clínica e laboratorial da imunocompetência	18	F/S	10,00	Marcia Menezes Gomes da Silva	Mestre	Aprovado
Pneumologia pediátrica	18	F/S	10,00	Maria Fernanda Perez	Especialista	Aprovado
Urgência, emergência e UTI pediátrica e cirurgia infantil	36	F/S	10,00	Gláucia de Oliveira Moreira	Doutora	Aprovado
Clínica médica pediátrica tópicos selecionados de Endocrinologia, de Gastroenterologia, de Reumatologia, de Oncologia e de Hematologia pediátrica	36	F/S	8,00	Nelson Vinicius Gonfinetti	Especialista	Aprovado
Alergia e imunologia pediátrica	18	F/S	8,00	Marcia Menezes Gomes da Silva	Mestre	Aprovado
Distúrbios hidreletrolíticos	18	F/S	10,00	Arnaud Kaufman	Mestre	Aprovado
Aspectos epidemiológicos e fisiopatológicos envolvidos na abordagem diagnóstica e terapêutica de pacientes pediátricos com choque séptico	18	F/S	10,00	Gláucia de Oliveira Moreira	Doutora	Aprovado
Nefrologia pediátrica	18	F/S	10,00	Arnaud Kaufman	Mestre	Aprovado
Neurologia pediátrica	18	F/S	10,00	Barbara Polin	Especialista	Aprovado
Cardiologia pediátrica	18	F/S	10,00	Maria de Marilacc Lima Roiseman	Mestre	Aprovado
Nutrologia pediátrica	18	F/S	8,00	Fernanda de Luca Almeida	Especialista	Aprovado
Bioestatística	18	F/S	10,00	Patricia Beatriz Argôllo Gomes Kirst	Doutora	Aprovado
Biossegurança	18	F/S	10,00	Patricia Beatriz Argôllo Gomes Kirst	Doutora	Aprovado
Ética médica	18	F/S	10,00	José de Oliveira Costa Filho	Especialista	Aprovado
Direito médico	18	F/S	10,00	José de Oliveira Costa Filho	Especialista	Aprovado
Bioética	18	F/S	10,00	Patricia Beatriz Argôllo Gomes Kirst	Doutora	Aprovado
Didática de ensino superior	36	F/S	10,00	Luciano Henrique de Jesus	Doutor	Aprovado
Metodologia da pesquisa científica	18	F/S	10,00	Luciano Henrique de Jesus	Doutor	Aprovado
Estágio supervisionado em pediatria (Prática profissional desenvolvida no ambiente de trabalho - PPDAT)	3 600	A/P				

(AP) Aproveitamento de Competências Acadêmicas e/ou Profissionais

(F/S) Frequência Suficiente, ou seja, igual ou superior à 75%.

PERÍODO DE INTEGRALIZAÇÃO: fevereiro de 2019 a outubro de 2020

CARGA HORÁRIA TOTAL: 4 032 horas/aula

Certificado registrado no livro nº 001 sob o nº 2 154, folha, 68



Itza Daniele de Vargas Severo
Secretaria Acadêmica



CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE: - A empresa **CLÍNICA MÉDICA STECCA**, estabelecida na cidade de Itapejara D'Oeste/Pr., à Rua Santos Dumont, 170 – sala 201, Centro, inscrita no CNPJ sob número 16.716.882/0001-26, representada neste ato pelo sócia administradora Fatima Fernanda Souza Oliveira, CPF 938.980.102-87, Residente em Francisco Beltrao-PR

CONTRATADO: Marcos Vinicius Stecca, medico portador do RG nº 7.960.092-0 CPF nº 044.337.059-18, CRM 31520 reside domiciliada na travessa Frei Deodato 55, apto 102, CEP 85601-620, Francisco Beltrão – Pr.

O Presente contrato tem por objeto a contratação de serviços médicos de clinico geral para realização de Plantões e responsabilidade Técnica junto a empresa. Pelo prazo de 01 (um) Ano, a contar a partir da data de 02 de Janeiro de 2024, para atendimento da rede municipal de saúde onde a empresa venha a ter contratos, nos horários estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde, do qual o **CONTRATANTE** detém contrato administrativo entabulado através de credenciamento ou por qualquer outro processo licitatório legítimo.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO(S) SERVIÇO(S).

Os serviços prestados correspondem a consulta médica de clinico geral aos usuários do Sistema Único de Saúde em Unidade Básica de Saúde e atendimento de plantões em urgência e emergência para os quais a **CONTRATANTE/CONTRATADO** prestam os serviços médicos, incluindo quando necessário a solicitação de exames para diagnóstico, execução de procedimentos diagnósticos, execução de serviços de urgência/ emergência e demais condutas que se fizerem necessárias ao atendimento completo do paciente.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA(S) OBRIGAÇÃO(ÕES) DA CONTRATANTE.

A **CONTRATANTE** fica obrigada a:

- I – Pagar os serviços prestados;

II – Zelar para que os serviços ora contratados sejam executados com diligência e perfeição, cumprindo rigorosamente o estabelecido neste contrato, sem que, com isso interfira na relação médico-paciente, bem como na conduta diagnóstica e/ou na proposta terapêutica adotada pelo Contratado desde que consentâneos com a ética e o saber científico preconizados na atualidade;

III - zelar para que o Contratado atenda o usuário UBS dentro das normas impostas pelo exercício da profissão.

CLÁUSULA QUARTA - DA(S) OBRIGAÇÃO(ÕES) DO CONTRATADO.

O CONTRATADO fica obrigada a:

I – Iniciar a execução dos serviços no dia 22 de janeiro de 2023, conforme acordo com a Secretaria de Saúde do Município.

II - Acatar integralmente o código de ética Médica (Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019).

III- Enviar as seguintes documentações à contratada, em data anterior ao início dos serviços: a. Diploma ou certificado de conclusão de curso; b. Carteira profissional ou documento probatório da devida inscrição do Contratado junto ao Conselho Regional de Medicina (CRM);

CLÁUSULA QUINTA – DO PAGAMENTO.

O pagamento será efetuado conforme o CONTRATADO efetuar o registro dos plantões por ele realizados em folha de ponto presente no local ou pelo controle de registro de biometria, de acordo com as normas estabelecidas do local onde executara o trabalho.

Parágrafo primeiro: O pagamento será efetuado até o décimo oitavo (18º) dia útil do mês subsequente aos serviços prestados.

Parágrafo segundo: O pagamento será efetuado de acordo com o parágrafo anterior no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais) por cada plantão de 12h realizados, tendo como condição o cumprimento total da carga horária estipulada.

CLÁUSULA SEXTA – DOS ENCARGOS FISCAIS E PREVIDENCIÁRIOS.

O **CONTRATADO** é responsável por todos os encargos de natureza tributária, 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.

Parágrafo único: Caso o **CONTRATADO** goze de imunidade ou de isenção tributária, deverá comprovar, em tempo hábil, esta condição perante a **CONTRATANTE**, por intermédio da apresentação de declaração na qual consubstancie, sob as penas da lei, a sua responsabilidade pela regularidade de sua situação fiscal. A entrega intempestiva **FACULTARÁ À CONTRATANTE** a efetuar a devida retenção e recolhimento dos encargos, devendo o **CONTRATADO** postular sua devolução junto ao competente órgão governamental.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO INADIMPLEMENTO ENTRE AS PARTES.

O **CONTRATADO** responderá por qualquer prejuízo que direta ou indiretamente cause ao **CONTRATANTE**, seja por ação ou omissão, sua ou de seus prepostos.

Em caso de inadimplemento por parte do **CONTRATADO** quanto a ausência de execução do(s) plantão(ões) assumido(s), será devido a contratante o valor da multa de 20% sobre o valor do(s) plantão(ões) não realizados pelo **CONTRATADO**, independentemente das perdas e danos que vierem a ser apuradas, cabendo, no entanto, indenização suplementar, como autoriza o art. 416 do Código Civil, desde que comprovados os danos, e, em caso de demanda judicial, responderá a parte ainda pelas custas e despesas processuais e honorários advocatícios.

CLÁUSULA OITAVA - DAS OMISSÕES.

Os casos omissos serão resolvidos pelas partes, mediante lavratura de termo aditivo.

CLÁUSULA NONA - DO FORO

CLÍNICA MÉDICA STECCA LTDA-ME
Rua Gomes de Carvalho, 100 - Centro - 13050-000 - Sorocaba - SP
CNPJ nº 07.040.888/0001-00
Insc. Est. nº 123.456.789-00



Os contratantes elegem o foro da cidade de Pato Branco/PR com renúncia de qualquer outro para dirimir dúvidas de interpretação de aplicação deste contrato, bem como para a execução.

E por estarem assim justos e contratados, assinam o presente em três (03) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas instrumentárias, obrigando-se por si e seus sucessores, para que produzam todos os efeitos de direito.

Itapejara, 02 de Janeiro de 2024.

FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA

Atto: 02/01/2024 10:50:00 (UTC-03:00)

TESEPRO

Clínica Médica Stecca

CNPJ 16.716.882/0001-26

CONTRATANTE

MARCOS VINICIUS STECCA

Atto: 02/01/2024 10:50:00 (UTC-03:00)

TESEPRO

Marcos ViniciusStecca

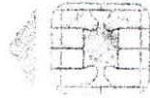
CONTRATADO

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por Rafael Francisco Santos Leal, em sexta-feira, 18 de novembro de 2022 14:05:36 GMT-03:00, CNS: 08.342-8 - 1º Tabelionato de Notas/PR, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provedor nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DO PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
MARCOS VINICIUS STECCA

CRM/UF
031520/PR



FILIAÇÃO
ADEMEO STECCA

APARECIDA FATIMA BASSI
STECCA

DATA DE INSCRIÇÃO
22/05/2013

VIA
1



Marcos Vinicius Stecca

ASSINATURA DO PORTADOR

64402023

1º Tabelionato de Notas

Autenticação de Documentos
Autentico esta cópia que está conforme ao documento original apresentado. Dou fé. Francisco Beltrão, 18 de novembro de 2022.

18/11/2022

FRANCISCO FRANCISCO SANTOS LEAL (TABELATO)
(1) SIMONE VANSETTO - ESCRIVENTE

CPF 044.337.059-18	REG. DE REGISTRO EMBOCOR 79600920/SESP-PR	
NÚMERO DE IDENTIFIC. 072207950671	SEÇÃO 094	ZONA 031
DATA DE NASCIMENTO 21/09/1983	MUNICÍPIO UMUARAMA-PR	
LOCAL E DATA DE EMISSÃO CURITIBA, 08/11/2013		
0094022		

ASSINATURA DO PROVEDOR DO CNJ

VALIDADE DA AUTENTICAÇÃO DE DOCUMENTOS: 18/11/2022 - 18/11/2023

1º Tabelionato de Notas
RAFAEL FRANCISCO SANTOS LEAL
TABELATO

F482X.fhqtP.PNSa2-Tm3Dq.Or8Dw
<http://www.funarpen.com.br>

Autentico esta cópia para inclusão na CENAD, a qual está conforme ao documento físico e assim apresentado (CNJ, Prov. 100/2020, no Art. 22, §1º). O referido é verdade e dou fé. Francisco Beltrão, 18 de novembro de 2022.

Simone Vansetto - Escrevente - Portaria 06/2022

Rua Octaviano Teixeira dos Santos, 934 Centro - Francisco Beltrão/PR - 85601-030
46 2601-0321 | 2601-0322 - www.1tabelionato.net.br

Este documento é original e autêntico. Não é permitido a reprodução.

N

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por Rafael Francisco Santos Leal, em sexta-feira, 18 de novembro de 2022 14:05:36 GMT-03:00, CNS: 08.342-8 - 1º Tabelionato de Notas/PR, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

CONFIRMAÇÃO

CONFIRMAÇÃO

h



Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal



A Diretora da Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do curso de Medicina em 05 de maio de 2013 e colação de grau em 09 de maio de 2013, confere o título de

Médico a

Marcos Vinícius Stecca

brasileiro, natural do Estado do Paraná, nascido a 21 de setembro de 1983, R.G.n.º 7.950.092 0 - PR

e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Cacoal, RO, 03 de julho de 2013



Marcos Vinícius Stecca
Prof.ª Sábina Maria Veloso Carapá Marques
Diretora da Faculdade

Carla Inês Geringer Leão
Diretora
Secretaria Acadêmica

N

1º Tabelionato de Notas
RAFAEL FRANCISCO SANTOS LEAL
TABELIONÁRIO

F482X.Rsqt0.9c4a2-7JANs.TZeWd
<https://scto.funsipen.com.br>

Autentico esta cópia para inclusão na CENAD, a qual esta conforme ao documento físico a mim apresentado (CNI, Prov. 100/2020, no Art. 22, 5º). O referido é verdade e dou fé. Francisco Beltrão, 26 de setembro de 2022.

Simone Vansetto - Escrevente - Portaria 06/2022

Rua Octaviano Teixeira dos Santos, 954 Centro - Francisco Beltrão/PR - 85601-030
46 2601-0321 | 2601-0322 - www.tabelionato.roi.br

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por Rafael Francisco Santos Leal, em segunda-feira, 26 de setembro de 2022 16:43:03 GMT-03:00, CNS: 08.342-8 - 1º Tabelionato de Notas/PR, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimto nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por Rafael Francisco Santos Leal, em sexta-feira, 18 de novembro de 2022 14:05:36 GMT-03:00, CNS: 08.342-8 - 1º Tabelionato de Notas/PR, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.



Simone Vanessa Damasceno

FUJ30380

1º Tabelionato de Notas

Autenticação de Documentos
Autentico esta cópia que esta conforme ao documento original a mim apresentada Daule Francisco Beltrão - PR

18 NOV 2022

() RAFAEL FRANCISCO SANTOS LEAL, OAB/PR
() SIMONE VANESSE DAMASCENO

[Faint, mostly illegible text, likely a copy of a document or a list of items being authenticated.]

1º Tabelionato de Notas
PRIMEIRO TABELIONATO DE NOTAS DO ESTADO DO PARANÁ

F482X.fhqtP.PMbaZ-TmZka.Or8DT

Info: <http://cna.org.br> | www.cenad.org.br | www.tbnad.org.br

Autentico esta cópia para inclusão na CENAD, a qual está conforme ao documento físico a mim apresentado (CNPJ: Prov. 100/2020, no Art. 22, §1º) de referência e verdade e dou fe. Francisco Beltrão, 18 de novembro de 2022.

Simone Vancetto - Escrevente - Portaria 06/2022

Rua Odilonio Tejera dos Santos, 954 Centro - Francisco Beltrão/PR - 85601-030
46 7401-0321 | 3601-0322 - www.1ºtabelionato.org.br



[Handwritten mark]

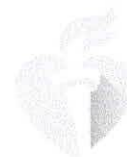
O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por Rafael Francisco Santos Leal, em sexta-feira, 18 de novembro de 2022 14:05:36 GMT-03:00, CNS: 08.342-8 - 1º Tabelionato de Notas/PR, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

h

CONVÊNIO

CONVÊNIO

SAVC
Profissional
de saúde



American
Heart
Association

Débora de Andrade Campos

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

21 May 2023

Renovar até

May 2025

Nome do Centro de Treinamento

Pontificia Universidade Catolica do Parana

Nome do instrutor

Viviane Bernardes de Oliveira Chaiben

ID do Centro de Treinamento

ZL50565

ID do instrutor

8180706908

Cidade e País do Centro de Treinamento

Curitiba, Parana, Brazil

Código eCard

235626854928

Nome do Centro de Treinamento

Curitiba/PR

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

N



TRABALHADOR CERTIFICADO

Certificamos que ***DÉBORA ANDRADE CAMPOS***, acadêmica de curso de medicina da ***Pontifícia Universidade Católica do Paraná—(PUC)***, realizou serviço voluntário no Pronto Socorro deste Complexo hospitalar no período de **07/11/2019 a 30/09/2020**, totalizando **504** horas, das quais **102** horas atuando como líder de equipe.

Curitiba, 10 de novembro de 2020.

Profº-Dr. Iwan Augusto Collaço
Diretor Acadêmico-HT

Profº Dr. Adonis Nasr
Coordenador da Liga Acadêmica do Trauma (LIAT)



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

NOME: DEB RA. DE ANDRADE TRINDAD



DOC. IDENTIDADE/ORG EMISSOR/UF: 127888001 8800 PR

CPI: 127888001 8800 PR DATA NASCIMENTO: 04/08/1999

FILIAÇÃO: ADOLFO DE CARVALHO REBERTUS DE CARVALHO
 RAQUEL DAMAZEN DE ANDRADE DE ANDRADE

PERMISSÃO: 00000000000000000000 ACC: 00000000000000000000 CAT. HAB: 00000000000000000000

Nº REGISTRO: 00000000000000000000 VALIDADE: 01/01/2011 1ª HABILITAÇÃO: 22/04/2009

OBSERVAÇÕES:

ASSINATURA DO PORTADOR LOCAL: PARANÁ, PR DATA EMISSÃO: 07/10/2009

ASSINADO DIGITALMENTE DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÁNSITO

87010438004 8920000788

PARANÁ

QR-CODE



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

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

/SENATRAN

N

 REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA		
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 52.678.167/0001-00 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 26/10/2023
NOME EMPRESARIAL DAC MEDICINA LTDA		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) DEBORA CAMPOS		PORTE ME
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
LOGRADOURO R BOM JESUS	NÚMERO 212	COMPLEMENTO SALA 1904 ANDAR 19 COND AR 3000 - CABRAL COR
CEP 80.035-010	BAIRRO/DISTRITO JUVEVÊ	MUNICÍPIO CURITIBA
		UF PR
ENDEREÇO ELETRÔNICO DEBORAA_CAMPOS@HOTMAIL.COM		TELEFONE (42) 9924-2933/ (0000) 0000-0000
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 26/10/2023
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 **26/10/2023** às **11:59:42** (data e hora de Brasília).

Página: **1/1**



Responsável pela Iluminação Pública: Município 4236247164

Classificação:
B1 Residencial / Residencial

Tipo de Fornecimento:
Bifásico /50A

Leitura anterior 18/10/2023
Leitura atual 17/11/2023
Nº de dias 30
Próxima Leitura 18/12/2023

Nome: DEBORA DE ANDRADE CAMPOS

Endereço: R Croacia, 1252 - Md 05 - Colonia Vitoria
CEP: 85139-400
Cidade: Guarapuava - Estado: PR
CPF: 107.916.999-78

96549416



NOTA FISCAL No. 70470455 - SÉRIE 3 / DATA DE EMISSÃO: 17/11/2023

Consulte Chave de Acesso em:
<https://nf3e.fazenda.pr.gov.br/nf3e/NF3eConsulta?wsdl>
Chave de Acesso
4123 1104 3688 9800 0106 6600 3070 4704 5510 8362 4887
Protocolo de Autorização: 1412300055643035 - 17/11/2023 às 12:28:28America/Sao_Paulo

11/2023 09/12/2023 R\$97,88

Itens de fatura	Unid.	Quant.	Preço unit (R\$) com tributos	Valor (R\$)	PIS/COFINS	ICMS	Tarifa unit. (R\$)	Tributo	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor (R\$)
ENERGIA ELET CONSUMO	KWh	106	0,390094	41,35	1,89	7,44	0,302140	ICMS COFINS PIS	86,28 70,74 70,74	18% 4,5577% 0,9880%	15,53 3,23 0,70
ENERGIA ELET USO SISTEMA	KWh	106	0,423868	44,93	2,04	8,09	0,328370				
MULTA POR ATRASO NO PAGAMENTO	UN	1	0,810000	0,81							
JUROS CONTA ANTERIOR	UN	1	0,120000	0,12							
ACRESCIMO MORATORIO	UN	1	0,030000	0,03							
CONT ILMIN PUBLICA MUNICIPIO	UN	1	10,640000	10,64							

CONSUMO FATURADO Nº DIAS FAT.

	NOV23	OUT23	SET23	AGO23	JUL23	JUN23	MAI23	ABR23	MAR23	FEV23	JAN23	DEZ22	NOV22
TOTAL	106	103	50	50									

Medidor	Grandezas	Postos horários	Leitura Anterior	Leitura Atual	Const Medidor	Consumo kWh
0041426121	CONSUMO kWh TP		1254	1360	1	106

Reservado ao Fisco

PERÍODO FISCAL: 17/11/2023

6BB1.140A.8D71.A873.F60E.A474.B546.5735

INCLUSO NA FATURA PIS R\$0,70 E COFINS R\$3,23 CONFORME RES. ANEEL 130/2005.
A qualquer tempo pode ser solicitado o cancelamento de valores não relacionados à prestação do serviço de energia elétrica, como convênios e doações.
Períodos Band.Tarif.: Verde: 19/10-17/11

UNIDADE CONSUMIDORA	MÊS REFERÊNCIA	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
96549416	11/2023	09/12/2023	R\$97,88

Número da fatura: FAT-01-20235408362488-27

836200000005 978801110005 001010202354 408362488277

NÃO RECEBER - FATURA ARRECADADA





ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADVOGACIA

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE: CLÍNICA MÉDICA STECCA LTDA, inscrita no CNPJ - 16.716.882/0001-26, com sede Itapejara D'Oeste - Estado do Paraná, na Rua Santos Dumont, n° 170, Centro, Apto. 201, CEP: 85580-000, representada por sua sócia administradora, **FÁTIMA FERNANDA OLIVEIRA STECCA**, portadora da cédula de Identidade Civil RG sob n.º 16.475.626-2, CPF sob n.º 938.980.102-87.

CONTRATADO (A): DAC MEDICINA LTDA. Neste ato representada por DEBORA DE ANDRADE CAMPOS, brasileira, médica, residente e domiciliada na cidade de Guarapuava, estado do Paraná, inscrita no Conselho Regional de Medicina do Paraná, sob n° 53.166, inscrita no CPF sob n° 107.916.999-78 e CNPJ sob n°52.678.167/0001-00.

Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, as partes acima qualificadas de comum acordo, têm entre si justo, certo e contratado a prestação de serviços médicos, que será regida pela lei civil vigente e pelas cláusulas e condições aqui expressas.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO: O presente contrato de trabalho/prestação de serviços médico tem por objetivo o atendimento médico Clínico Geral no município de Guarapuava/PR

ADVOGACIA – ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO
Rua Otto Gaertner, n° 45, Centro, Cambé/PR
E-mail: marnieriadv@gmail.com
Tel.: (43) 99654-0288

DC

CS



ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADVOCACIA

Parágrafo único - Este contrato não tem caráter de exclusividade no atendimento, podendo haver escala de trabalho de forma sazonal ou ininterrupta.

CLÁUSULA SEGUNDA - DOS SERVIÇOS PRESTADOS: Os serviços médicos prestados compreendem:

I - Consultas médica à população do município de Guarapuava/PR, sendo estes, a crianças, adultos, idosos e, gestantes;

II - Prestar um atendimento de qualidade, integral e humano em unidades básicas municipais, garantindo o acesso à assistência e à prevenção em todo o sistema de saúde, de forma a satisfazer as necessidades de todos os cidadãos;

III - Reorganizar a prática assistencial em novas bases e critérios:

Atenção centrada na família, entendida e, percebida a partir de seu ambiente físico e social;

IV - Garantir equidade no acesso à atenção em saúde, de forma a satisfazer as necessidades de todos os cidadãos do Município, avançando na superação das desigualdades;

V - Desenvolver processos de trabalho baseados nos conceitos de prevenção, promoção e vigilância da saúde, atuando nos momentos mais precoces iniciais da transmissão das doenças, assim como sobre os riscos sanitários, ambientais e, individuais, garantindo melhores níveis de saúde e de qualidade de vida para todos;

VI - Em caráter substitutivo - substituição das práticas convencionais de assistência por um processo de trabalho baseado no conceito de promoção da saúde.

ADVOCACIA - ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO
Rua Otto Gaertner, nº 45, Centro, Cambé/PR
E-mail: marnieriadv@gmail.com
Tel.: (43) 99654-0288

DC

CS

N



ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADVOCACIA

VII - Promover a Integralidade e hierarquização - nas unidades básicas de saúde estão inseridas no primeiro nível do sistema municipal de saúde (atenção básica). Deve estar vinculada à rede de serviços de forma a garantir atenção integral, assegurando a referência e contrarreferência para os diversos níveis, inclusive os de maior complexidade tecnológica para a resolução de situações ou problemas identificados;

VIII - Atuar com a equipe multiprofissional composta por no mínimo, 1 enfermeiro de saúde pública, um auxiliar de enfermagem e de 4 a 6 agentes comunitários de saúde, ou conforme adequação proposta pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de GuarapuavaPR;

IX - Atender os pacientes de acordo com a triagem de risco e, gravidade, privilegiando os casos de emergência ou urgência quando houver, e crianças até 03 (três) anos;

X - Quando utilizado o atendimento na UBS, deve cuidar para manter o consultório de atendimento em condições dignas e, pertinentes à área de sua atuação, em perfeitas condições de uso e de higiene;

XI - Observar com rigor os preceitos editados pelo Conselho Federal de Medicina e constantes do Código de Ética Médica.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA PONTUALIDADE: Os serviços contratados serão prestados através de plantões realizados e turnos de 6 e/ou 12 horas sendo acordados com a empresa de acordo com a necessidade.

ADVOCACIA – ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO
Rua Otto Gaertner, nº 45, Centro, Cambé/PR
E-mail: marnieriadv@gmail.com
Tel.: (43) 99654-0288

DC

CS

N



ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADVOGACIA

CLÁUSULA QUARTA - DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:

Os serviços da médica serão prestados na (UPA) Unidade de Pronto Atendimento da cidade de Guarapuava/PR.

CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

A CONTRATANTE fica obrigada a:

I - Pagar os serviços prestados nas formas e, condições ajustadas neste instrumento;

II - Informar previamente o (a) CONTRATADO (A) sobre toda e qualquer normalidade que possa influir no atendimento da população;

III - Zelar para que os serviços prestados ao Município Guarapuava/PR e Secretaria Municipal de Saúde, sejam executados com diligência e perfeição, cumprindo rigorosamente as normas pertinentes e o estabelecido neste contrato, sem que, com isso, interfira na relação médico-paciente, bem como na conduta diagnóstica e/ou na proposta terapêutica adotadas pelo CONTRATADO (A), desde que consentâneos com a ética e o saber científico preconizado na atualidade;

IV - Zelar para que o CONTRATADO (A) atenda os pacientes dentro das normas impostas pelo exercício da profissão;

CLÁUSULA SEXTA - DA REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS: A CONTRATANTE pagará ao CONTRATADO (A) o valor de R\$1.250,00 (um mil duzentos e cinquenta) reais, a hora, pelos serviços executados quando o plantão for realizado em turno diurno ou o valor de R\$1.300,00 (um mil e trezentos), reais, quando

ADVOGACIA - ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

Rua Otto Gaertner, nº 45, Centro, Cambé/PR

E-mail: marnieriadv@gmail.com

Tel.: (43) 99654-0288

DC

CS

N



ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADVOCACIA

realizados em turno noturno, em periodo de 12 horas o valor de R\$625,00 (seiscentos e vinte e cinco), reais, quando o plantão for realizado em turno diurno, e R\$650,00 (seiscentos e cinquenta) reais, quando o plantão for realizado no turno noturno, o pagamento será realizado conforme atendimento.

Parágrafo Primeiro - O CONTRATANTE - CLINICA MÉDICA STECCA LTDA-ME, efetuará o pagamento do CONTRATADO - MÉDICO (A), mensalmente, até o último dia (30) do mês subsequente de trabalho.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO PRAZO: O presente contrato vigorará pelo prazo de 12 (doze) meses, contados a partir da data de 03 de Janeiro de 2024, podendo ser renovado por igual período, mediante assinatura do termo de aditamento.

CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO: Este contrato poderá ser rescindido a qualquer momento, por qualquer das partes, mediante comunicação expressa, de uma a outra, respeitada a antecedência de 20(vinte) dias, contados a partir da data de seu recebimento, ambas as partes ficarão isentas de qualquer ônus relacionado à rescisão do contrato, ou em comum acordo, desde que respeitadas às cláusulas normativas para rescisão nos parágrafos primeiro a quarto que se seguem.

Parágrafo primeiro - A rescisão contratual poderá ocorrer nos seguintes casos:

ADVOCACIA – ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO
Rua Otto Gaertner, nº 45, Centro, Cambé/PR
E-mail: marnieriadv@gmail.com
Tel.: (43) 99654-0288

DC

CS

N



ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADVOGACIA

I - pelo descumprimento de quaisquer obrigações estabelecidas neste contrato;

II - quando o (a) CONTRATADO (A) interromper o serviço para a CONTRATANTE por longo prazo sem motivo expressamente justificável.

Parágrafo segundo - A infração contratual ou a rescisão injustificada, por qualquer das partes, que implique em rescisão contratual, sujeitará o infrator ao pagamento de multa equivalente a base média do recebimento mensal durante a vigência deste contrato, corrigido monetariamente, multiplicado pelo número de meses que restam para o término do mesmo.

Parágrafo terceiro - Até a data estabelecida para o término dos serviços, serão mantidos os pagamentos do (a) CONTRATADO (A) nos termos avençados.

CLÁUSULA NONA - DO VÍNCULO: O presente contrato não gera vínculo empregatício, de qualquer natureza, entre o (a) CONTRATADO (A) e a CONTRATANTE, diante da natureza do serviço médico ser realizada de forma sazonal, onde o profissional médico tem a liberdade prestar seus serviços em outras empresas, clínicas ou órgão do sistema único de saúde, e possui caráter autônomo, eventual e profissional liberal.

CLÁUSULA DÉCIMA - DOS ENCARGOS FISCAIS E PREVIDENCIÁRIOS.

O CONTRATADO é responsável por todos os encargos de natureza tributária, previdenciária ou outras que venham a incidir sobre os valores dos serviços prestados, sendo

ADVOCACIA – ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO
Rua Otto Gaertner, nº 45, Centro, Cambé/PR
E-mail: marnieriadv@gmail.com
Tel.: (43) 99654-0288

DC

CS

N



ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADVOGACIA

facultado à CONTRATANTE efetuar as retenções e os recolhimentos previstos em lei.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO FORO: Os contratantes elegem o foro da comarca de Itapejara D' Oeste/PR, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir dúvidas de interpretação e aplicação deste contrato, bem como para execução.

Por estarem justos e acertados, firmam o presente contrato em duas vias, de igual teor e forma, se obrigando a cumprir o que nele está avençado, na presença de duas testemunhas, que abaixo também subscrevem para os fins pretendidos.

Itapejara D'Oeste/PR, 11 de dezembro de 2023.

Clínica Médica Stecca
Contratante

Debora de Andrade Campos
Contratada

TESTEMUNHA 1:

CPF:

TESTEMUNHA 2:

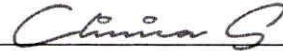
CPF:

ADVOGACIA – ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO
Rua Otto Gaertner, nº 45, Centro, Cambé/PR
E-mail: marnieriadv@gmail.com
Tel.: (43) 99654-0288

Página de assinaturas



Débora Campos
107.916.999-78
Signatário



Clinica Stecca
938.980.102-87
Signatário

HISTÓRICO

21 fev 2024 16:34:44	Clinica Medica Stecca criou este documento. (E-mail: clinicamstecca@hotmail.com, CPF: 938.980.102-87)
21 fev 2024 16:35:54	Débora de Andrade Campos (E-mail: debiacampos@gmail.com, CPF: 107.916.999-78) visualizou este documento por meio do IP 45.181.30.175 localizado em Guarapuava - Parana - Brazil
21 fev 2024 16:35:54	Débora de Andrade Campos (E-mail: debiacampos@gmail.com, CPF: 107.916.999-78) assinou este documento por meio do IP 45.181.30.175 localizado em Guarapuava - Parana - Brazil
21 fev 2024 16:34:47	Clinica Medica Stecca (E-mail: clinicamstecca@hotmail.com, CPF: 938.980.102-87) visualizou este documento por meio do IP 177.137.61.239 localizado em Sao Lourenco do Oeste - Santa Catarina - Brazil
21 fev 2024 16:36:12	Clinica Medica Stecca (E-mail: clinicamstecca@hotmail.com, CPF: 938.980.102-87) assinou este documento por meio do IP 177.137.61.239 localizado em Sao Lourenco do Oeste - Santa Catarina - Brazil



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ

O Reitor da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de MEDICINA, em 16 de junho de 2023 e a colação de grau em 20 de junho de 2023, confere o título de MÉDICA a

Débora de Andrade Campos

de nacionalidade brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida em 16 de maio de 1996, portadora da Carteira de Identidade n.º 12.766.540-0, expedida pelo Instituto de Identificação do Paraná, outorgando-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Curitiba, 20 de junho de 2023.

Assinado digitalmente segundo a
Portaria 554/2019/MEC
Ir. Rogério Renato Mateucci
Reitor



Diplomada

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ
ASSOCIAÇÃO PARANAENSE DE CULTURA
CNPJ: 76.659.820/0001-51

Credenciamento: Decreto n.º 48.232, de 17/05/1960, publicado no D.O.U. de 14/06/1960

Recredenciamento: Portaria Ministerial n.º 1413, publicada no D.O.U. de 10/10/2011, Seção 1, pág. 8

SECRETARIA GERAL
Setor de Registro de Diplomas – SRD

Curso de **Medicina**, bacharelado.

O referido curso é reconhecido pelo Decreto n.º 47.733, publicado no D.O.U. de 06/02/1960.

Portaria Ministerial n.º 1.181, publicada no D.O.U de 26/12/2008, Portaria Ministerial n.º 374, publicada no D.O.U de 30/05/2018, Seção 1, pág. 30.

Reitor: Irmão Rogério Renato Mateucci.

Diploma registrado sob o n.º **108833**, Livro **23**, Folha **91**, nos termos do disposto no parágrafo 1º do artigo 48 da Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

Curitiba, 20 de junho de 2023.
Assinado digitalmente segundo a
Portaria 554/2019/MEC
Leticia Casagrande
Secretária Geral

u



Responsável pela Iluminação Pública: Município 4236247164

Classificação:
B1 Residencial / Residencial

Tipo de Fornecimento:
Bifásico /50A

Leitura anterior
18/10/2023

Leitura atual
17/11/2023

Nº de dias
30

Próxima Leitura
18/12/2023

Nome: DEBORA DE ANDRADE CAMPOS

Endereço: R Croacia, 1252 - Md 05 - Colonia
Vitoria
CEP: 85139-400
Cidade: Guarapuava - Estado: PR
CPF: 107.916.999-78

96549416



NOTA FISCAL No. 70470455 - SÉRIE 3 / DATA DE EMISSÃO: 17/11/2023

Consulte Chave de Acesso em:

<https://nf3e.fazenda.pr.gov.br/nf3e/NF3eConsulta?wsdl>

Chave de Acesso

4123 1104 3688 9800 0106 6600 3070 4704 5510 8362 4887

Protocolo de Autorização: 1412300055643035 - 17/11/2023 às 12:28:28America/Sao_Paulo

11/2023

09/12/2023

R\$97,88

Itens de fatura	Unid.	Quant.	Preço unit (R\$) com tributos	Valor (R\$)	PIS/ COFINS	ICMS	Tarifa unit. (R\$)	Tributo	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor (R\$)
ENERGIA ELET CONSUMO	kWh	106	0,390094	41,35	1,89	7,44	0,302140	ICMS COFINS PIS	86,28 70,74 70,74	18% 4,5577% 0,9890%	15,53 3,23 0,70
ENERGIA ELET USO SISTEMA	kWh	106	0,423868	44,93	2,04	8,09	0,328370				
MULTA POR ATRASO NO PAGAMENTO	UN	1	0,810000	0,81							
JUROS CONTA ANTERIOR	UN	1	0,120000	0,12							
ACRESCIMO MORATORIO	UN	1	0,030000	0,03							
CONT ILUMIN PUBLICA MUNICIPIO	UN	1	10,640000	10,64							

CONSUMO FATURADO

Nº DIAS FAT.

NOV23	106	30
OUT23	103	30
SET23	50	32
AGO23	50	18
JUL23		
JUN23		
MAI23		
ABR23		
MAR23		
FÉV23		
JAN23		
DEZ22		
NOV22		

TOTAL 97,88 3,93 15,53

Reservado ao Fisco

Medidor	Grandezas	Postos horários	Leitura Anterior	Leitura Atual	Const Medidor	Consumo kWh
0041426121	CONSUMO kWh TP		1254	1360	1	106

PERÍODO FISCAL: 17/11/2023

6BB1.140A.8D71.A873.F60E.A474.B546.5735

INCLUSO NA FATURA PIS R\$0,70 E COFINS R\$3,23 CONFORME RES. ANEEL 130/2005.
A qualquer tempo pode ser solicitado o cancelamento de valores não relacionados à prestação do serviço de energia elétrica, como convênios e doações.
Períodos Band,Tarif.: Verde:19/10-17/11

UNIDADE CONSUMIDORA	MÊS REFERÊNCIA	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
96549416	11/2023	09/12/2023	R\$97,88

Número da fatura: FAT-01-20235408362488-27

836200000005 978801110005 001010202354 408362488277

NÃO RECEBER - FATURA ARRECADADA



FICHA CADASTRAL DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE
Cadastro de Profissional

Ficha nº 20

1 - DADOS OPERACIONAIS

INCLUSÃO

ALTERAÇÃO

EXCLUSÃO

2 - IDENTIFICAÇÃO

2.1 - CNES

7 6 9 6 8 1 7

2.8 - Nome Fantasia do Estabelecimento

CLINICA MEDICA STECCA

34 - DADOS DO PROFISSIONAL

CADASTRAMENTO

SUS

NÃO SUS

34.1 - Dados de Identificação

34.1.1 - Nome do Profissional

DEBORA DE ANDRADE CAMPOS

34.1.2 - PIS/PASEP

34.1.3 - CPF

34.1.4 - Número CNS

34.1.5 - Sexo

1 0 7 9 1 6 9 9 9 7 8

M F

34.1.6 - Nome da Mãe

RAQUEL TAVARES DE ANDRADE CAMPOS

34.1.7 - Nome do Pai

ADALBERTO JOSE RIBEIRO DE CAMPOS

34.1.8 - Data do Nascimento do Profissional

1 6 0 5 1 9 9 6

34.1.9 - Município de Nascimento

34.1.10 - Código IBGE do Município

34.1.11 - UF

34.1.12 - Raça/Cor

P R

34.1.13 - Certidão/Tipo

34.1.14 - Nome do Cartório

34.1.15 - Livro

34.1.16 - Fís

34.1.17 - Termo

34.1.18 - Data de Emissão

34.1.19 - Nº Identidade

34.1.20 - UF

34.1.21 - Órgão Emissor

34.1.22 - Data de Emissão

34.1.23 - Nacionalidade

34.1.24 - País de origem (nascimento)

Brasileiro
 Estrangeiro

34.1.25 - Data de Entrada

34.1.26 - Data de Naturalização

34.1.27 - Nº da Portaria

34.1.28 - Nº Título de Eleitor

34.1.29 - Zona

34.1.30 - Seção

34.1.31 - CTPS Número

34.1.32 - Série

34.1.33 - UF

34.1.34 - Data de Emissão

34.1.35 - Escolaridade*

34.1.36 - Sit. Familiar/Conjugal

34.1.37 - Frequenta Escola?

Sim Não

34.1.38 - E-mail

debora campos@hotmail.com

34.2 - Dados Residenciais

34.2.1 - Tipo Logradouro

34.2.2 - Logradouro

34.2.3 - Número

34.2.4 - Complemento

34.2.5 - Bairro/Distrito

RUA

CROACIA

1 2 5 2

MD 05

COLONIA VITORIA

34.2.6 - Município de Residência

34.2.7 - Código IBGE do Município

34.2.8 - UF

34.2.9 - CEP *

34.2.10 - Telefone

GUARAPUAVA

P R

8 5 1 3 9 4 0 0

4 2 9 9 2 4 - 2 9 3 3

34.3.1 - Banco

34.3.2 - Agência

34.3.3 - Conta Corrente

Código Nome

Código Nome

Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade

Data

Assinatura e Carimbo do Gestor Municipal do SUS

Data

Assinatura e Carimbo do Gestor Estadual do SUS

Data

Assinatura e Carimbo do Profissional

Data

Debora C

N

FICHA CADASTRAL DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE
Cadastro de Profissional (Continuação)

Ficha nº 21

1 - DADOS OPERACIONAIS

2 - IDENTIFICAÇÃO

INCLUSÃO

ALTERAÇÃO

EXCLUSÃO

2.1 - CNES

7696817

2.8 - Nome Fantasia do Estabelecimento

CLINICA MEDICA STECCA

2.9 - Equipe/INE

34.1.1 - Nome do Profissional *

DEBORA DE ANDRADE CAMPOS

34 - DADOS DO PROFISSIONAL - Continuação

34.4 - Vínculos

34.4.1 - Registro no Conselho de Classe

5 3 1 0 0

34.4.2 - Órgão Emissor / UF

P R

34.4.3 - Atendimento ao SUS

SIM

NÃO

34.4.4 - Vínculo

Cód.

Vinculação
UPA BATEL

Cód.

Tipo
CONTRATO

Cód.

Sub-Tipo
AUTONOMO

34.4.5 - Classificação Brasileira de Ocupações - CBO

Código

2 2 5 1 2 5

Descrição

34.4.6 - Carga Horária Semanal

12

Ambulatorial

Hospitalar

Outros

34.4.7 - Data de Entrada

0 3 0 1 2 0 2 4

34.4.8 - Data de Desligamento

34.4.9 - Motivo do Desligamento

Cód.

Descrição

34.4 - Vínculos

34.4.1 - Registro no Conselho de Classe

5 3 1 0 0

34.4.2 - Órgão Emissor / UF

P R

34.4.3 - Atendimento ao SUS

SIM

NÃO

34.4.4 - Vínculo

Cód.

Vinculação
URGENCIA E EMERGENCIA TRIANON

Cód.

Tipo
CONTRATO

Cód.

Sub-Tipo
AUTONOMO

34.4.5 - Classificação Brasileira de Ocupações - CBO

Código

225125

Descrição

34.4.6 - Carga Horária Semanal

12

Ambulatorial

Hospitalar

Outros

34.4.7 - Data de Entrada

0 3 0 1 2 0 2 4

34.4.8 - Data de Desligamento

34.4.9 - Motivo do Desligamento

Cód.

Descrição

34.4 - Vínculos

34.4.1 - Registro no Conselho de Classe

5 3 1 0 0

34.4.2 - Órgão Emissor / UF

P R

34.4.3 - Atendimento ao SUS

SIM

NÃO

34.4.4 - Vínculo

Cód.

Vinculação
URGENCIA E EMERGENCIA PRIMAVERA

Cód.

Tipo
CONTRATO

Cód.

Sub-Tipo
AUTONOMO

34.4.5 - Classificação Brasileira de Ocupações - CBO

Código

225125

Descrição

34.4.6 - Carga Horária Semanal

12

Ambulatorial

Hospitalar

Outros

34.4.7 - Data de Entrada

0 3 0 1 2 0 2 4

34.4.8 - Data de Desligamento

34.4.9 - Motivo do Desligamento

Cód.

Descrição

* Preencher com o nome do profissional informado na ficha 17

Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade

Data

Assinatura e Carimbo do Gestor Municipal do SUS

Data

Assinatura e Carimbo do Gestor Estadual do SUS

Data

Assinatura e Carimbo do Profissional

Data

Debora C

N

Página de assinaturas



Débora Campos
107.916.999-78
Signatário



Clinica Stecca
938.980.102-87
Signatário

HISTÓRICO

24 jan 2024 08:40:47	Clinica Medica Stecca criou este documento. (E-mail: clinicamstecca@hotmail.com , CPF: 938.980.102-87)
24 jan 2024 08:47:26	Débora de Andrade Campos (E-mail: debiacampos@gmail.com , CPF: 107.916.999-78) visualizou este documento por meio do IP 168.0.6.254 localizado em Guarapuava - Parana - Brazil
24 jan 2024 08:47:26	Débora de Andrade Campos (E-mail: debiacampos@gmail.com , CPF: 107.916.999-78) assinou este documento por meio do IP 168.0.6.254 localizado em Guarapuava - Parana - Brazil
24 jan 2024 08:40:49	Clinica Medica Stecca (E-mail: clinicamstecca@hotmail.com , CPF: 938.980.102-87) visualizou este documento por meio do IP 177.137.61.115 localizado em Sao Lourenco do Oeste - Santa Catarina - Brazil
24 jan 2024 09:31:06	Clinica Medica Stecca (E-mail: clinicamstecca@hotmail.com , CPF: 938.980.102-87) assinou este documento por meio do IP 177.137.61.115 localizado em Sao Lourenco do Oeste - Santa Catarina - Brazil





CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **DÉBORA DE ANDRADE CAMPOS**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **53166** desde **23/06/2023**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 05/03/2024.

Chave de validação [c9a2b42b3e37b3d2fbf40f8fe5167ee094d726d7](#)

Emitida eletronicamente via internet em **05/12/2023**.

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

Assinatura manuscrita em azul, localizada no canto inferior direito da página.

CERTIFICADO

Conferimos a

DÉBORA DE ANDRADE CAMPOS

o presente Certificado de **Participação**, no curso de extensão **SAVE - Suporte Avançado de Vida em Emergência**, da Escola de Medicina (Câmpus Curitiba), da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, com carga horária de 20 horas. Realizado no período de 25, 26 e 27/11/2022.

Curitiba, 27 de novembro de 2022.

Dr. José Knopfholz

Decano da Escola de Medicina e Ciências da Vida



ESCOLA DE
MEDICINA E
CIÊNCIAS DA VIDA
PUCPR



Grade de Conteúdo

- *Manuseio das vias aéreas (invasivo/nao invasivo);*
- *Terapia elétrica e arritmias;*
- *Manejo de drogas vasoativas;*
- *Eletrocardiograma na emergência;*
- *Distúrbios eletrolíticos no paciente grave;*
- *Emergências relacionadas ao diabetes;*
- *Reanimação cardiopulmonar;*
- *Ventilação mecânica;*
- *Equipe de emergência;*
- *AVC;*
- *Cefaleias;*
- *Síndrome coronariana aguda;*
- Abdome agudo;*
- Radiologia na emergência;*
- Procedimentos em emergência;*
- Choque;*
- Dispneias agudas;*
- Hemorragias digestivas;*
- Infeções;*
- Crises convulsivas.*



SAVC
Profissional
de saúde



American
Heart
Association.

Isabelle Cristina Jaeger

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

28 Sep 2023

Renovar até

Sep 2025

Nome do Centro de Treinamento

Berkeley Educacional Ltda

Nome do instrutor

Willian Berticelli

ID do Centro de Treinamento

ZL20675

ID do instrutor

2102000342

Cidade e País do Centro de Treinamento

Rio de Janeiro, Brazil

Código eCard

245623149701

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



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão Negativa de Débitos

Certificamos para os devidos fins que o(a) Dr.(a) **ISABELLE CRISTINA JAEGER**, com situação Ativo, possui registro neste Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **54898** e encontra-se quite com esta tesouraria até 31/03/2024.

Finalidade: Simples verificação.

Chave de validação [84521aa8bd5b9d6cb267c1e523ee89232d8805d5](#)

Emitida eletronicamente via internet em **19/01/2024**

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

Assinatura manuscrita em azul.



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) **ISABELLE CRISTINA JAEGER**, inscrito(a) neste órgão sob o nº. **54898** conforme períodos abaixo:

Períodos

27/12/2023 a presente data

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Chave de validação nº. [d3944f9953c2e831e6bc7fce502dad6d84889e31](#)

Emitida eletronicamente via internet em **19/01/2024**

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

Assinatura manuscrita em azul.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 53.423.361/0001-07 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 09/01/2024	
NOME EMPRESARIAL ISABELLE CRISTINA JAEGER MEDICINA LTDA			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****		PORTE ME	
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos 86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares 86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada			
LOGRADOURO R SALDANHA MARINHO	NÚMERO 4228	COMPLEMENTO SALA 01	
CEP 85.035-160	BAIRRO/DISTRITO VILA CARLI	MUNICÍPIO GUARAPUAVA	UF PR
ENDEREÇO ELETRÔNICO ANDRESSABITTARELLO@GMAIL.COM	TELEFONE (42) 3632-1033/ (0000) 0000-0000		
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 09/01/2024	
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 09/01/2024 às 12:03:18 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADVOCACIA

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE: CLÍNICA MÉDICA STECCA LTDA, inscrita no CNPJ - 16.716.882/0001-26, com sede Itapejara D'Oeste - Estado do Paraná, na Rua Santos Dumont, n° 170, Centro, Apto. 201, CEP: 85580-000, representada por sua sócia administradora, **FÁTIMA FERNANDA OLIVEIRA STECCA**, portadora da cédula de Identidade Civil RG sob n.º 16.475.626-2, CPF sob n.º 938.980.102-87.

CONTRATADO(A): ISABELLE CRISTINA JAEGER MEDICINA LTDA, neste ato representada por ISABELLE CRISTINA JAEGER, brasileiro(a), médico(a), residente e domiciliado(a) no estado de Paraná, inscrito(a) no Conselho Regional de Medicina sob n° 54.898 PR, inscrito(a) no CPF sob n° 095.885.859-45 e no CNPJ sob n° 53.423.361/0001-07.

Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, as partes acima qualificadas de comum acordo, têm entre si justo, certo e contratado a prestação de serviços médicos, que será regida pela lei civil vigente e pelas cláusulas e condições aqui expressas.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO: O presente contrato de trabalho/prestação de serviços médico tem por objetivo o atendimento médico Clínico Geral no município de Guarapuava/PR

Parágrafo único - Este contrato não tem caráter de

ADVOCACIA - ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

Rua Otto Gaertner, n° 45, Centro, Cambé/PR

E-mail: marnieriadv@gmail.com

Tel.: (43) 99654-0288

Handwritten signature

Handwritten initials



ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADVOGACIA

exclusividade no atendimento, podendo haver escala de trabalho de forma sazonal ou ininterrupta.

CLÁUSULA SEGUNDA - DOS SERVIÇOS PRESTADOS: Os serviços médicos prestados compreendem:

I - Consultas médica à população do município de Guarapuava/PR, sendo estes, a crianças, adultos, idosos e, gestantes;

II - Prestar um atendimento de qualidade, integral e humano em unidades básicas municipais, garantindo o acesso à assistência e à prevenção em todo o sistema de saúde, de forma a satisfazer as necessidades de todos os cidadãos;

III - Reorganizar a prática assistencial em novas bases e critérios:

Atenção centrada na família, entendida e, percebida a partir de seu ambiente físico e social;

IV - Garantir equidade no acesso à atenção em saúde, de forma a satisfazer as necessidades de todos os cidadãos do Município, avançando na superação das desigualdades;

V - Desenvolver processos de trabalho baseados nos conceitos de prevenção, promoção e vigilância da saúde, atuando nos momentos mais precoces iniciais da transmissão das doenças, assim como sobre os riscos sanitários, ambientais e, individuais, garantindo melhores níveis de saúde e de qualidade de vida para todos;

VI - Em caráter substitutivo - substituição das práticas convencionais de assistência por um processo de trabalho baseado no conceito de promoção da saúde.

VII - Promover a Integralidade e hierarquização - nas

ADVOGACIA - ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

Rua Otto Gaertner, nº 45, Centro, Cambé/PR

E-mail: marnieriadv@gmail.com

Tel.: (43) 99654-0288

15.7

CS



ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADVOGACIA

unidades básicas de saúde estão inseridas no primeiro nível do sistema municipal de saúde (atenção básica). Deve estar vinculada à rede de serviços de forma a garantir atenção integral, assegurando a referência e contrarreferência para os diversos níveis, inclusive os de maior complexidade tecnológica para a resolução de situações ou problemas identificados;

VIII - Atuar com a equipe multiprofissional composta por no mínimo, 1 enfermeiro de saúde pública, um auxiliar de enfermagem e de 4 a 6 agentes comunitários de saúde, ou conforme adequação proposta pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de Guarapuava/PR;

IX - Atender os pacientes de acordo com a triagem de risco e, gravidade, privilegiando os casos de emergência ou urgência quando houver, e crianças até 03 (três) anos;

X - Quando utilizado o atendimento nas Unidades de Urgência e Emergência, deve cuidar para manter o consultório de atendimento em condições dignas e, pertinentes à área de sua atuação, em perfeitas condições de uso e de higiene;

XI - Observar com rigor os preceitos editados pelo Conselho Federal de Medicina e constantes do Código de Ética Médica.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA PONTUALIDADE: Os serviços contratados serão prestados através de plantões realizados e turnos de 6 e/ou 12 horas sendo acordados com a empresa de acordo com a necessidade.

ADVOCACIA – ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO
Rua Otto Gaertner, nº 45, Centro, Cambé/PR
E-mail: marnieriadv@gmail.com
Tel.: (43) 99654-0288

15.7

CS



ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADVOCCACIA

CLÁUSULA QUARTA - DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:

Os serviços da médica serão prestados nas Unidades de Urgência e Emergencia da cidade de Guarapuava/PR.

CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

A CONTRATANTE fica obrigada a:

I - Pagar os serviços prestados nas formas e, condições ajustadas neste instrumento;

II - Informar previamente o (a) CONTRATADO (A) sobre toda e qualquer normalidade que possa influir no atendimento da população;

III - Zelar para que os serviços prestados ao Município Guarapuava/PR e Secretaria Municipal de Saúde, sejam executados com diligência e perfeição, cumprindo rigorosamente as normas pertinentes e o estabelecido neste contrato, sem que, com isso, interfira na relação médico-paciente, bem como na conduta diagnóstica e/ou na proposta terapêutica adotadas pelo CONTRATADO (A), desde que consentâneos com a ética e o saber científico preconizado na atualidade;

IV - Zelar para que o CONTRATADO (A) atenda os pacientes dentro das normas impostas pelo exercício da profissão;

CLÁUSULA SEXTA - DA REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS: A CONTRATANTE pagará ao CONTRATADO (A) o valor de R\$1.250,00 (um mil duzentos e cinquenta) reais, a hora, pelos serviços executados quando o plantão for realizado em turno diurno ou o valor de R\$1.300,00 (um mil e trezentos), reais, quando

ADVOCCACIA - ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

Rua Otto Gaertner, nº 45, Centro, Cambé/PR

E-mail: marnieriadv@gmail.com

Tel.: (43) 99654-0288

15.7

CS

N



ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADVOGACIA

realizados em turno noturno, em periodo de 12 horas o valor de R\$625,00 (seiscentos e vinte e cinco), reais, quando o plantão for realizado em turno diurno, e R\$650,00 (seiscentos e cinquenta) reais, quando o plantão for realizado no turno noturno, o pagamento será realizado conforme atendimento.

Parágrafo Primeiro - O CONTRATANTE - CLINICA MÉDICA STECCA LTDA-ME, efetuará o pagamento do CONTRATADO - MÉDICO (A), mensalmente, até o último dia (30) do mês subsequente de trabalho.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO PRAZO: O presente contrato vigorará pelo prazo de 12 (doze) meses, contados a partir da data de 16 de Janeiro de 2024, podendo ser renovado por igual período, mediante assinatura do termo de aditamento.

CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO: Este contrato poderá ser rescindido a qualquer momento, por qualquer das partes, mediante comunicação expressa, de uma a outra, respeitada a antecedência de 20 (vinte) dias, contados a partir da data de seu recebimento, ambas as partes ficarão isentas de qualquer ônus relacionado à rescisão do contrato, ou em comum acordo, desde que respeitadas às cláusulas normativas para rescisão nos parágrafos primeiro a quarto que se seguem.

Parágrafo primeiro - A rescisão contratual poderá ocorrer nos seguintes casos:

ADVOGACIA – ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO
Rua Otto Gaertner, nº 45, Centro, Cambé/PR
E-mail: marnieriadv@gmail.com
Tel.: (43) 99654-0288

15.7

CS

N



ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADVOCCACIA

I - pelo descumprimento de quaisquer obrigações estabelecidas neste contrato;

II - quando o (a) CONTRATADO (A) interromper o serviço para a CONTRATANTE por longo prazo sem motivo expressamente justificável.

Parágrafo segundo - A infração contratual ou a rescisão injustificada, por qualquer das partes, que implique em rescisão contratual, sujeitará o infrator ao pagamento de multa equivalente a base média do recebimento mensal durante a vigência deste contrato, corrigido monetariamente, multiplicado pelo número de meses que restam para o término do mesmo.

Parágrafo terceiro - Até a data estabelecida para o término dos serviços, serão mantidos os pagamentos do (a) CONTRATADO (A) nos termos avençados.

CLÁUSULA NONA - DO VÍNCULO: O presente contrato não gera vínculo empregatício, de qualquer natureza, entre o (a) CONTRATADO (A) e a CONTRATANTE, diante da natureza do serviço médico ser realizada de forma sazonal, onde o profissional médico tem a liberdade prestar seus serviços em outras empresas, clínicas ou órgão do sistema único de saúde, e possui caráter autônomo, eventual e profissional liberal.

CLÁUSULA DÉCIMA - DOS ENCARGOS FISCAIS E PREVIDENCIÁRIOS.

O CONTRATADO é responsável por todos os encargos de natureza tributária, previdenciária ou outras que venham a

ADVOCACIA - ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

Rua Otto Gaertner, nº 45, Centro, Cambé/PR

E-mail: marnieriadv@gmail.com

Tel.: (43) 99654-0288

15.7

CS

N



ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADVOCCACIA

incidir sobre os valores dos serviços prestados, sendo facultado à CONTRATANTE efetuar as retenções e os recolhimentos previstos em lei.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO INADIMPLEMENTO ENTRE AS PARTES:

Em caso de inadimplemento por parte do Contratante quanto ao pagamento do serviço prestado, deverá incidir sobre o valor do presente instrumento, multa pecuniária de 2% sobre o valor em atraso e juros de mora de 1% ao mês e correção monetária.

Parágrafo Primeiro: Será devido a multa e juros moratório quando comprovado que a culpa se deu por exclusiva da Contratante.

Parágrafo Segundo: Ficará isenta a Contratante do pagamento de multa e correção monetária, quando a Contratada der causa no atraso de emissão da nota fiscal e/ou qualquer outro documento solicitado para efetivação da prestação de serviço.

Parágrafo Terceiro: Ficará isenta de pagamento de multa e correção devido à Contratada, quando o atraso de pagamento for ensejado pela falta de pagamento do órgão contratante do Poder Público.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO CREDENCIAMENTO DIRETO:

O CONTRATADO se compromete sob pena de multa de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), pelo prazo de 24 meses, a contar da assinatura do contrato, não fazer credenciamentos

ADVOCCACIA - ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

Rua Otto Gaertner, nº 45, Centro, Cambé/PR

E-mail: marnieriadv@gmail.com

Tel.: (43) 99654-0288

15.7

CS

N



ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADVOGACIA

diretos com o município ou consórcio intermunicipal de saúde, o qual presta serviços por intermédio da CONTRATADA.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO SIGILO:

O CONTRATADO e seus prepostos deverão manter em sigilo, durante a vigência do termo sobre qualquer informação confidencial relativa à atividade, seus clientes, fornecedores, representantes ou empregados, sob pena de multa no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais).

Parágrafo Primeiro: É vedado repassar a terceiros, qualquer informação. Bem como às relativas a este contrato, exceto se autorizado pela contratante.

Parágrafo Segundo: Entende-se por informação confidencial quaisquer que sejam relacionadas ao negócio, cliente, prestação de serviços ou demais informações que não sejam públicas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA LGPD:

O CONTRATADO consente à CONTRATANTE a coleta e compartilhamento de dados necessários ao cumprimento do contrato, conforme artigo 7º, II, V e X da LGPD.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO: Os contratantes elegem o foro da comarca de Itapejara D' Oeste/PR, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir dúvidas de interpretação e aplicação deste contrato, bem como para execução.

ADVOCACIA – ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

Rua Otto Gaertner, nº 45, Centro, Cambé/PR

E-mail: marnieriadv@gmail.com

Tel.: (43) 99654-0288

15.7

CS

N



ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADVOCCACIA

Por estarem justos e acertados, firmam o presente contrato em duas vias, de igual teor e forma, se obrigando a cumprir o que nele está avençado, na presença de duas testemunhas, que abaixo também subscrevem para os fins pretendidos.

Itapejara D'Oeste/PR, 16 de Janeiro de 2024.

Clínica S

CLINICA MEDICA STECCA

Contratante

Isabelle C. Jaeger

ISABELLE CRISTINA JAEGER

Contratada

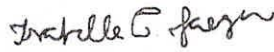
TESTEMUNHA 1:

CPF:

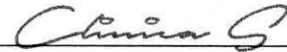
TESTEMUNHA 2:

CPF:

Página de assinaturas



Isabelle Jaeger
095.885.859-45
Signatário

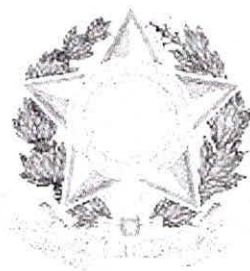


Clinica Stecca
938.980.102-87
Signatário

HISTÓRICO

- | | |
|-------------------------|---|
| 16 jan 2024
09:36:33 | Clinica Medica Stecca criou este documento. (E-mail: clinicamstecca@hotmail.com , CPF: 938.980.102-87) |
| 16 jan 2024
10:23:51 | Isabelle Jaeger (E-mail: isabellecristinajaeger@gmail.com , CPF: 095.885.859-45) visualizou este documento por meio do IP 177.155.92.220 localizado em Guarapuava - Parana - Brazil |
| 16 jan 2024
10:23:51 | Isabelle Jaeger (E-mail: isabellecristinajaeger@gmail.com , CPF: 095.885.859-45) assinou este documento por meio do IP 177.155.92.220 localizado em Guarapuava - Parana - Brazil |
| 16 jan 2024
09:36:36 | Clinica Medica Stecca (E-mail: clinicamstecca@hotmail.com , CPF: 938.980.102-87) visualizou este documento por meio do IP 177.137.61.115 localizado em Francisco Beltrão - Parana - Brazil |
| 16 jan 2024
10:49:20 | Clinica Medica Stecca (E-mail: clinicamstecca@hotmail.com , CPF: 938.980.102-87) assinou este documento por meio do IP 177.137.61.115 localizado em Francisco Beltrão - Parana - Brazil |





CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **ISABELLE CRISTINA JAEGER**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **54898** desde **27/12/2023**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 15/04/2024.

Chave de validação [9e50dba4a2f6e023f9a7ea41047bc01f5078b374](#)

Emitida eletronicamente via internet em **15/01/2024**.

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

Assinatura manuscrita em azul.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **ISABELLE CRISTINA JAEGER**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **54898** desde **27/12/2023**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 15/04/2024.

Chave de validação [9e50dba4a2f6e023f9a7ea41047bc01f5078b374](#)

Emitida eletronicamente via internet em **15/01/2024**.

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

Assinatura manuscrita em azul, consistindo de uma letra 'N' estilizada.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **CAMILLY WEIGERT GALIASSI RIBEIRO**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **54833** desde **26/12/2023**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 28/03/2024.

Chave de validação [bf00aaa8d68b89d5b3a65b112a6d90a46063261b](#)

Emitida eletronicamente via internet em **28/12/2023**.

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

Assinatura manuscrita em azul, consistindo de uma letra 'M' estilizada.



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) **CAMILLY WEIGERT GALIASSI RIBEIRO**, inscrito(a) neste órgão sob o n°. **54833** conforme períodos abaixo:

Períodos

26/12/2023 a presente data

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Chave de validação n°. [e57fe564363ff80f88ee5078aa5c49a6418d80e7](#)

Emitida eletronicamente via internet em **19/01/2024**

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

M

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL

Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral

Cidadão,

Confira os dados de Identificação da Pessoa Jurídica e, se houver qualquer divergência, providencie o cadastramento.

A informação sobre o porte que consta neste comprovante é a declarada pelo contribuinte.

		REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA			
NUMERO DE INSCRIÇÃO 53.257.777/0001-00 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 19/12/2023	
NOME EMPRESARIAL CWG MEDICINA LTDA			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****			PORTE ME
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências 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 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada			
LOGRADOURO R BENJAMIN CONSTANT	NUMERO 896	COMPLEMENTO APT 202	
CEP 85.010-190	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICIPIO GUARAPUAVA	UF PR
ENDEREÇO ELETRÔNICO GIUIMPERADOR@GMAIL.COM		TELEFONE (42) 3035-1742/ (0000) 0000-0000	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 19/12/2023	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL

A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized, cursive letter 'M' or similar character.



ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADVOGACIA

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE: CLÍNICA MÉDICA STECCA LTDA, inscrita no CNPJ - 16.716.882/0001-26, com sede Itapejara D'Oeste - Estado do Paraná, na Rua Santos Dumont, n° 170, Centro, Apto. 201, CEP: 85580-000, representada por sua sócia administradora, **FÁTIMA FERNANDA OLIVEIRA STECCA**, portadora da cédula de Identidade Civil RG sob n.º 16.475.626-2, CPF sob n.º 938.980.102-87.

CONTRATADO (A): CWG MEDICINA LTDA, neste ato representada por CAMILLY WEIGETR GALIASSI RIBEIRO, brasileiro(a), médico(a), residente e domiciliado(a) no estado de Paraná, inscrito(a) no Conselho Regional de Medicina sob n° 54.833 PR, inscrito(a) no CPF sob n° 098.879.919-70 e no CNPJ sob n° 53.257.777/0001-00.

Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, as partes acima qualificadas de comum acordo, têm entre si justo, certo e contratado a prestação de serviços médicos, que será regida pela lei civil vigente e pelas cláusulas e condições aqui expressas.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO: O presente contrato de trabalho/prestação de serviços médico tem por objetivo o atendimento médico Clínico Geral no município de Guarapuava/PR

Parágrafo único - Este contrato não tem caráter de

ADVOCACIA - ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

Rua Otto Gaertner, n° 45, Centro, Cambé/PR

E-mail: marnieriadv@gmail.com

Tel.: (43) 99654-0288

CW

CS

N



ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADVOGACIA

exclusividade no atendimento, podendo haver escala de trabalho de forma sazonal ou ininterrupta.

CLÁUSULA SEGUNDA - DOS SERVIÇOS PRESTADOS: Os serviços médicos prestados compreendem:

I - Consultas médica à população do município de Guarapuava/PR, sendo estes, a crianças, adultos, idosos e, gestantes;

II - Prestar um atendimento de qualidade, integral e humano em unidades básicas municipais, garantindo o acesso à assistência e à reavaliação em todo o sistema de saúde, de forma a satisfazer as necessidades de todos os cidadãos;

III - Reorganizar a prática assistencial em novas bases e critérios:

Atenção centrada na família, entendida e, percebida a partir de seu ambiente físico e social;

IV - Garantir equidade no acesso à atenção em saúde, de forma a satisfazer as necessidades de todos os cidadãos do Município, avançando na superação das desigualdades;

V - Desenvolver processos de trabalho baseados nos conceitos de prevenção, promoção e vigilância da saúde, atuando nos momentos mais precoces iniciais da transmissão das doenças, assim como sobre os riscos sanitários, ambientais e, individuais, garantindo melhores níveis de saúde e de qualidade de vida para todos;

VI - Em caráter substitutivo - substituição das práticas convencionais de assistência por um processo de trabalho baseado no conceito de promoção da saúde.

VII - Promover a Integralidade e hierarquização - nas

ADVOGACIA - ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

Rua Otto Gaertner, nº 45, Centro, Cambé/PR

E-mail: marnieriadv@gmail.com

Tel.: (43) 99654-0288

CW

CS



ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADVOCACIA

unidades básicas de saúde estão inseridas no primeiro nível do sistema municipal de saúde (atenção básica). Deve estar vinculada à rede de serviços de forma a garantir atenção integral, assegurando a referência e contrarreferência para os diversos níveis, inclusive os de maior complexidade tecnológica para a resolução de situações ou problemas identificados;

VIII - Atuar com a equipe multiprofissional composta por no mínimo, 1 enfermeiro de saúde pública, um auxiliar de enfermagem e de 4 a 6 agentes comunitários de saúde, ou conforme adequação proposta pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de Guarapuava/PR;

IX - Atender os pacientes de acordo com a triagem de risco e, gravidade, privilegiando os casos de emergência ou urgência quando houver, e crianças até 03 (três) anos;

X - Quando utilizado o atendimento nas Unidades de Urgência e Emergência, deve cuidar para manter o consultório de atendimento em condições dignas e, pertinentes à área de sua atuação, em perfeitas condições de uso e de higiene;

XI - Observar com rigor os preceitos editados pelo Conselho Federal de Medicina e constantes do Código de Ética Médica.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA PONTUALIDADE: Os serviços contratados serão prestados através de plantões realizados e turnos de 6 e/ou 12 horas sendo acordados com a empresa de acordo com a necessidade.

ADVOCACIA – ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO
Rua Otto Gaertner, nº 45, Centro, Cambé/PR
E-mail: marnieriadv@gmail.com
Tel.: (43) 99654-0288

CW

CS



ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADVOCACIA

CLÁUSULA QUARTA - DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:

Os serviços da médica serão prestados nas Unidades de Urgência e Emergência da cidade de Guarapuava/PR.

CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

A CONTRATANTE fica obrigada a:

I - Pagar os serviços prestados nas formas e, condições ajustadas neste instrumento;

II - Informar previamente o (a) CONTRATADO (A) sobre toda e qualquer normalidade que possa influir no atendimento da população;

III - Zelar para que os serviços prestados ao Município Guarapuava/PR e Secretaria Municipal de Saúde, sejam executados com diligência e perfeição, cumprindo rigorosamente as normas pertinentes e o estabelecido neste contrato, sem que, com isso, interfira na relação médico-paciente, bem como na conduta diagnóstica e/ou na proposta terapêutica adotadas pelo CONTRATADO (A), desde que consentâneos com a ética e o saber científico preconizado na atualidade;

IV - Zelar para que o CONTRATADO (A) atenda os pacientes dentro das normas impostas pelo exercício da profissão;

CLÁUSULA SEXTA - DA REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS: A CONTRATANTE pagará ao CONTRATADO (A) o valor de R\$1.250,00 (um mil duzentos e cinquenta) reais, a hora, pelos serviços executados quando o plantão for realizado em turno diurno ou o valor de R\$1.300,00 (um mil e trezentos), reais, quando

ADVOCACIA - ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

Rua Otto Gaertner, nº 45, Centro, Cambé/PR

E-mail: marnieriadv@gmail.com

Tel.: (43) 99654-0288

CW

CS

N



ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADVOGACIA

realizados em turno noturno, em periodo de 12 horas o valor de R\$625,00 (seiscentos e vinte e cinco), reais, quando o plantão for realizado em turno diurno, e R\$650,00 (seiscentos e cinquenta) reais, quando o plantão for realizado no turno noturno, o pagamento será realizado conforme atendimento.

Parágrafo Primeiro - O CONTRATANTE - CLINICA MÉDICA STECCA LTDA-ME, efetuará o pagamento do CONTRATADO - MÉDICO (A), mensalmente, até o último dia (30) do mês subsequente de trabalho.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO PRAZO: O presente contrato vigorará pelo prazo de 12 (doze) meses, contados a partir da data de 15 de Janeiro de 2024, podendo ser renovado por igual período, mediante assinatura do termo de aditamento.

CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO: Este contrato poderá ser rescindido a qualquer momento, por qualquer das partes, mediante comunicação expressa, de uma a outra, respeitada a antecedência de 20(vinte) dias, contados a partir da data de seu recebimento, ambas as partes ficarão isentas de qualquer ônus relacionado à rescisão do contrato, ou em comum acordo, desde que respeitadas às cláusulas normativas para rescisão nos parágrafos primeiro a quarto que se seguem.

Parágrafo primeiro - A rescisão contratual poderá ocorrer nos seguintes casos:

ADVOCACIA - ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO
Rua Otto Gaertner, n° 45, Centro, Cambé/PR
E-mail: marnieriadv@gmail.com
Tel.: (43) 99654-0288

CW

CS



ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADVOGACIA

I - pelo descumprimento de quaisquer obrigações estabelecidas neste contrato;

II - quando o (a) CONTRATADO (A) interromper o serviço para a CONTRATANTE por longo prazo sem motivo expressamente justificável.

Parágrafo segundo - A infração contratual ou a rescisão injustificada, por qualquer das partes, que implique em rescisão contratual, sujeitará o infrator ao pagamento de multa equivalente a base média do recebimento mensal durante a vigência deste contrato, corrigido monetariamente, multiplicado pelo número de meses que restam para o término do mesmo.

Parágrafo terceiro - Até a data estabelecida para o término dos serviços, serão mantidos os pagamentos do (a) CONTRATADO (A) nos termos avençados.

CLÁUSULA NONA - DO VÍNCULO: O presente contrato não gera vínculo empregatício, de qualquer natureza, entre o (a) CONTRATADO (A) e a CONTRATANTE, diante da natureza do serviço médico ser realizada de forma sazonal, onde o profissional médico tem a liberdade prestar seus serviços em outras empresas, clínicas ou órgão do sistema único de saúde, e possui caráter autônomo, eventual e profissional liberal.

CLÁUSULA DÉCIMA - DOS ENCARGOS FISCAIS E PREVIDENCIÁRIOS.

O CONTRATADO é responsável por todos os encargos de natureza tributária, previdenciária ou outras que venham a

ADVOCACIA - ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO
Rua Otto Gaertner, nº 45, Centro, Cambé/PR
E-mail: marnieriadv@gmail.com
Tel.: (43) 99654-0288

CW

CS

N



ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADVOCCACIA

incidir sobre os valores dos serviços prestados, sendo facultado à CONTRATANTE efetuar as retenções e os recolhimentos previstos em lei.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO INADIMPLEMENTO ENTRE AS PARTES:

Em caso de inadimplemento por parte do Contratante quanto ao pagamento do serviço prestado, deverá incidir sobre o valor do presente instrumento, multa pecuniária de 2% sobre o valor em atraso e juros de mora de 1% ao mês e correção monetária.

Parágrafo Primeiro: Será devido a multa e juros moratório quando comprovado que a culpa se deu por exclusiva da Contratante.

Parágrafo Segundo: Ficará isenta a Contratante do pagamento de multa e correção monetária, quando a Contratada der causa no atraso de emissão da nota fiscal e/ou qualquer outro documento solicitado para efetivação da prestação de serviço.

Parágrafo Terceiro: Ficará isenta de pagamento de multa e correção devido à Contratada, quando o atraso de pagamento for ensejado pela falta de pagamento do órgão contratante do Poder Público.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO CREDENCIAMENTO DIRETO:

O CONTRATADO se compromete sob pena de multa de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), pelo prazo de 24 meses, a contar da assinatura do contrato, não fazer credenciamentos

ADVOCCACIA - ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

Rua Otto Gaertner, nº 45, Centro, Cambé/PR

E-mail: marnieriadv@gmail.com

Tel.: (43) 99654-0288

CW

CS

N



ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADVOGACIA

diretos com o município ou consórcio intermunicipal de saúde, o qual presta serviços por intermédio da CONTRATADA.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO SIGILO:

O CONTRATADO e seus prepostos deverão manter em sigilo, durante a vigência do termo sobre qualquer informação confidencial relativa à atividade, seus clientes, fornecedores, representantes ou empregados, sob pena de multa no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais).

Parágrafo Primeiro: É vedado repassar a terceiros, qualquer informação. Bem como às relativas a este contrato, exceto se autorizado pela contratante.

Parágrafo Segundo: Entende-se por informação confidencial quaisquer que sejam relacionadas ao negócio, cliente, prestação de serviços ou demais informações que não sejam públicas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA LGPD:

O CONTRATADO consente à CONTRATANTE a coleta e compartilhamento de dados necessários ao cumprimento do contrato, conforme artigo 7º, II, V e X da LGPD.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO: Os contratantes elegem o foro da comarca de Itapejara D' Oeste/PR, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir dúvidas de interpretação e aplicação deste contrato, bem como para execução.

ADVOGACIA - ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

Rua Otto Gaertner, nº 45, Centro, Cambé/PR

E-mail: marnieriadv@gmail.com

Tel.: (43) 99654-0288

CW

CS

N



ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADVOGACIA

Por estarem justos e acertados, firmam o presente contrato em duas vias, de igual teor e forma, se obrigando a cumprir o que nele está avençado, na presença de duas testemunhas, que abaixo também subscrevem para os fins pretendidos.

Itapejara D'Oeste/PR, 15 de Janeiro de 2024.

Clínica S

CLINICA MEDICA STECCA

Contratante

Camilly W

CAMILLY WEIGETR GALIASSI RIBEIRO

Contratada

TESTEMUNHA 1:

CPF:

TESTEMUNHA 2:

CPF:

N

Página de assinaturas



Camilly Weigert
098.879.919-70
Signatário



Clinica Stecca
938.980.102-87
Signatário

HISTÓRICO

- | | |
|-------------------------|--|
| 15 jan 2024
11:09:16 | Clinica Medica Stecca criou este documento. (E-mail: clnicamstecca@hotmail.com , CPF: 938.980.102-87) |
| 15 jan 2024
11:24:33 | Camilly Weigert (E-mail: camillywg@gmail.com , CPF: 098.879.919-70) visualizou este documento por meio do IP 201.66.115.226 localizado em Ponta Grossa - Parana - Brazil |
| 15 jan 2024
11:24:33 | Camilly Weigert (E-mail: camillywg@gmail.com , CPF: 098.879.919-70) assinou este documento por meio do IP 201.66.115.226 localizado em Ponta Grossa - Parana - Brazil |
| 15 jan 2024
11:09:18 | Clinica Medica Stecca (E-mail: clnicamstecca@hotmail.com , CPF: 938.980.102-87) visualizou este documento por meio do IP 177.137.60.52 localizado em Sao Lourenco do Oeste - Santa Catarina - Brazil |
| 16 jan 2024
08:27:00 | Clinica Medica Stecca (E-mail: clnicamstecca@hotmail.com , CPF: 938.980.102-87) assinou este documento por meio do IP 177.137.61.115 localizado em Francisco Beltrão - Parana - Brazil |





CENTRO
UNIVERSITÁRIO 
CAMPO REAL
EXCELLENCE IN EDUCATION

Diploma de Médico(a)

O Reitor do Centro Universitário Campo Real no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão em 05 de dezembro de 2023 do Curso de Medicina e a colação de grau em 05 de dezembro de 2023, confere o título de Médico(a) a Camilly Weigert Galiassi Ribeiro, nacionalidade Brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida em 27 de novembro de 1997, portadora da Carteira de Identidade nº 12.894.204-1, SSP/PR, e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Guarapuava, 08 de dezembro de 2023.

Professor Edson Aires da Silva
Reitor

CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO REAL

(Instituição Expedidora e Registradora)

UB - Campo Real Educacional S.A
CNPJ 03.291.761/0001-38

Credenciado pela Portaria Ministerial n.º 718, de 27/07/2018, publicado no Diário Oficial da União n.º 145, Seção 1, de 30/07/2018, pág. 19.
Processo de Recredenciamento em trâmite 202206203.

Curso de Medicina

Reconhecido nos termos da Portaria Ministerial, n.º 1095, de 25/10/2018, publicado no Diário Oficial da União n.º 207, Seção 1, de 26/10/2018, pág. 32.
Autorizado pela Portaria Ministerial, n.º 1.217, de 28 de novembro de 2017, publicado no Diário Oficial da União n.º 228, Seção 1, de 29 de novembro de 2017, pág. 15.
Processo de Reconhecimento n.º 202206210 - EMEC.

CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO REAL

Credenciado pela Portaria Ministerial, n.º 718, de 27 de julho de 2018, publicado no Diário Oficial da União n.º 145, Seção 1, de 30 de julho de 2018, pág.19, tendo como Reitor o Professor Edson Aires da Silva.

Diploma registrado sob n.º 3668, Livro 11, Fls. 738, Processo 3668, de 08/12/2023, por delegação de competência do Ministério da Educação, nos termos da Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e do Decreto n.º 9.235, de 15 de dezembro de 2017 e do Artigo 5º da Portaria n.º 1.095, de 25 de outubro de 2018.

Guarapuava, 08 de dezembro de 2023.

Leonice Salateski Menon
Registrador(a) de Diplomas

Por delegação de competência, nos termos do Ato de Nomeação n.º 17/2018, da Reitoria, de 13 de dezembro de 2018.



1 - DADOS OPERACIONAIS

INCLUSÃO



ALTERAÇÃO



EXCLUSÃO



2 - IDENTIFICAÇÃO

2.1 - CNES

7 6 9 6 8 1 7

2.8 - Nome Fantasia do Estabelecimento

CLINICA MEDICA STECCA

34 - DADOS DO PROFISSIONAL

CADASTRAMENTO



SUS



NÃO SUS

34.1 - Dados de Identificação

34.1.1 - Nome do Profissional

CAMILLY WEIGERT GALIASSI RIBEIRO

34.1.2 - PIS/PASEP

34.1.3 - CPF

0 9 8 8 7 9 9 1 9 7 0

34.1.4 - Número CNS

34.1.5 - Sexo

M F

34.1.6 - Nome da Mãe

DANIELI WEIGERT

34.1.7 - Nome do Pai

LUCIANO GALIASSI RIBEIRO

34.1.8 - Data do Nascimento do Profissional

2 7 1 1 1 9 9 7

34.1.9 - Município de Nascimento

34.1.10 - Código IBGE do Município

34.1.11 - UF

P R

34.1.12 - Raça/Cor

34.1.13 - Certidão/Tipo



34.1.14 - Nome do Cartório

34.1.15 - Livro

34.1.16 - Fis

34.1.17 - Termo

34.1.18 - Data de Emissão

34.1.19 - N° Identidade

34.1.20 - UF

34.1.21 - Órgão Emissor

34.1.22 - Data de Emissão

34.1.23 - Nacionalidade

Brasileiro
 Estrangeiro

34.1.24 - País de origem (nascimento)

B R A S

34.1.25 - Data de Entrada

1 5 0 2 0 2 4

34.1.26 - Data de Naturalização

34.1.27 - N° da Portaria

34.1.28 - N° Título de Eleitor

34.1.29 - Zona

34.1.30 - Seção

34.1.31 - CTPS Número

34.1.32 - Série

34.1.33 - UF

34.1.34 - Data de Emissão

34.1.35 - Escolaridade*

34.1.36 - Sit. Familiar/Conjugal

34.1.37 - Frequente Escola?

Sim Não

34.1.38 - E-mail

34.2 - Dados Residenciais

34.2.1 - Tipo Logradouro

34.2.2 - Logradouro

34.2.3 - Número

34.2.4 - Complemento

34.2.5 - Bairro/Distrito

34.2.6 - Município de Residência

34.2.7 - Código IBGE do Município

34.2.8 - UF

34.2.9 - CEP *

34.2.10 - Telefone

34.3.1 - Banco

Código Nome

34.3.2 - Agência

Código Nome

34.3.3 - Conta Corrente

Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade

Data

Assinatura e Carimbo do Gestor Municipal do SUS

Data

Assinatura e Carimbo do Gestor Estadual do SUS

Data

Assinatura e Carimbo do Profissional

Data

Camilly W

N

FICHA CADASTRAL DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE
 Cadastro de Profissional (Continuação)

Ficha nº 21

1 - DADOS OPERACIONAIS

INCLUSÃO

ALTERAÇÃO

EXCLUSÃO

2 - IDENTIFICAÇÃO

2.1 - CNES

7 | 6 | 9 | 6 | 8 | 1 | 7

2.8 - Nome Fantasia do Estabelecimento

CLÍNICA MEDICA STECCA

2.9 - Equipe/INE

34.1.1 - Nome do Profissional *

ANA CLAUDIA ILIVINSKI

34 - DADOS DO PROFISSIONAL - Continuação

34.4 - Vínculos

34.4.1 - Registro no Conselho de Classe

5 | 4 | 8 | 3 | 3

34.4.2 - Órgão Emissor / UF

PR

34.4.3 - Atendimento ao SUS

SIM NÃO

Cód.

UPA 24

Vinculação

Cód.

CONTRATO

Tipo

Cód.

AUTÔNOMO

Sub-Tipo

34.4.5 - Classificação Brasileira de Ocupações - CBO

Código

2 2 5 1 2 5

Descrição

34.4.6 - Carga Horária Semanal

12

Ambulatorial

Hospitalar

Outros

34.4.7 - Data de Entrada

1 | 5 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 | 4

34.4.8 - Data de Desligamento

| | | | | | | |

34.4.9 - Motivo do Desligamento

Cód.

Descrição

| |

34.4 - Vínculos

34.4.1 - Registro no Conselho de Classe

5 | 4 | 8 | 3 | 3

34.4.2 - Órgão Emissor / UF

PR

34.4.3 - Atendimento ao SUS

SIM NÃO

Cód.

UPA

Vinculação

Cód.

CONTRATO

Tipo

Cód.

AUTÔNOMO

Sub-Tipo

34.4.5 - Classificação Brasileira de Ocupações - CBO

Código

225125

Descrição

34.4.6 - Carga Horária Semanal

12

Ambulatorial

Hospitalar

Outros

34.4.7 - Data de Entrada

1 | 5 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 | 4

34.4.8 - Data de Desligamento

| | | | | | | |

34.4.9 - Motivo do Desligamento

Cód.

Descrição

| |

34.4 - Vínculos

34.4.1 - Registro no Conselho de Classe

5 | 4 | 8 | 3 | 3

34.4.2 - Órgão Emissor / UF

PR

34.4.3 - Atendimento ao SUS

SIM NÃO

Cód.

Vinculação

Cód.

CONTRATO

Tipo

Cód.

AUTÔNOMO

Sub-Tipo

34.4.5 - Classificação Brasileira de Ocupações - CBO

Código

225125

Descrição

34.4.6 - Carga Horária Semanal

12

Ambulatorial

Hospitalar

Outros

34.4.7 - Data de Entrada

1 | 5 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 | 4

34.4.8 - Data de Desligamento

| | | | | | | |

34.4.9 - Motivo do Desligamento

Cód.

Descrição

| |

* Preencher com o nome do profissional informado na ficha 17

Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade

Data

Assinatura e Carimbo do Gestor Municipal do SUS

Data

Assinatura e Carimbo do Gestor Estadual do SUS

Data

Assinatura e Carimbo do Profissional

Data

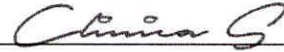
Ana Claudia Ilivinski

N

Página de assinaturas



Camilly Weigert
098.879.919-70
Signatário



Clinica Stecca
938.980.102-87
Signatário

HISTÓRICO

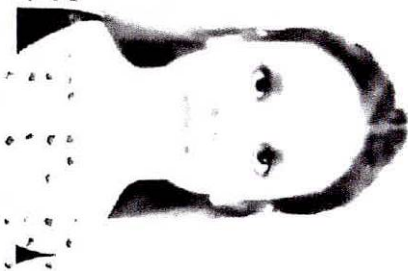
- | | |
|-------------------------|---|
| 19 jan 2024
15:16:07 | Clinica Medica Stecca criou este documento. (E-mail: clnicamstecca@hotmail.com , CPF: 938.980.102-87) |
| 19 jan 2024
15:19:17 | Camilly Weigert (E-mail: camillywg@gmail.com , CPF: 098.879.919-70) visualizou este documento por meio do IP 189.40.82.12 localizado em Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brazil |
| 19 jan 2024
15:19:17 | Camilly Weigert (E-mail: camillywg@gmail.com , CPF: 098.879.919-70) assinou este documento por meio do IP 189.40.82.12 localizado em Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brazil |
| 19 jan 2024
15:16:08 | Clinica Medica Stecca (E-mail: clnicamstecca@hotmail.com , CPF: 938.980.102-87) visualizou este documento por meio do IP 177.137.61.115 localizado em Francisco Beltrão - Parana - Brazil |
| 19 jan 2024
15:19:47 | Clinica Medica Stecca (E-mail: clnicamstecca@hotmail.com , CPF: 938.980.102-87) assinou este documento por meio do IP 177.137.61.115 localizado em Francisco Beltrão - Parana - Brazil |



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE DEFESA E SEGURANÇA PÚBLICA
 F. ADMINS. DE AC. ACIDENTES NA TABUA
 INSTITUTO DE IDENTIFICACAO DO PARANA

RG: 12.894.204-1



POLEGAR DIREITO

Camilly Weigert Ribeiro
 ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRETORIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: **12.894.204-1** DATA DE EXPEDIÇÃO: 31/08/2015

NOME: **CAMILLY WEIGERT GALIASSI RIBEIRO**

FILIAÇÃO: LUCIANO GALIASSI RIBEIRO
 DANIELI WEIGERT

NATURALIDADE: GUARAPUAVA/PR DATA DE NASCIMENTO: 27/11/1997

DOC. ORIGEM: COMARCA=GUARAPUAVA/PR, BOQUEIRÃO
 C.NASC=14999, LIVRO=32A, FOLHA=197

CPF: 098.879.919-70

CURITIBA/PR

ALCIMAR DE ALMEIDA GARRETT
 ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

N



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **CAMILLY WEIGERT GALIASSI RIBEIRO**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **54833** desde **26/12/2023**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 28/03/2024.

Chave de validação [bf00aaa8d68b89d5b3a65b112a6d90a46063261b](#)

Emitida eletronicamente via internet em **28/12/2023**.

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

Assinatura manuscrita em azul, consistindo de uma letra 'N' estilizada.



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 16.716.882/0001-26
Razão Social: CLINICA MEDICA STECCA LTDA ME
Endereço: AVEN CASTRO ALVES 551 APT 01 / JARDIM TROPICAL / NOVA AURORA / PR / 85410-000

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.

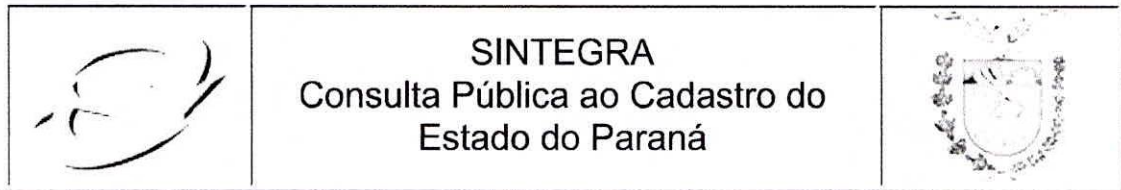
Validade: 31/01/2024 a 29/02/2024

Certificação Número: 2024013105553839176508

Informação obtida em 14/02/2024 09:33:36

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

N



Sua solicitação não pode ser atendida

Serviço:

SINTEGRA - Consulta Empresa

Data / Hora:

09/01/2023 às 14:32:44

Motivo:

Recomendação:

É provável que haja alguma incorreção nas informações que você digitou.
Por favor, verifique, corrija e tente novamente.

N

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2024

DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

PROPONENTE: CLÍNICA MÉDICA STECCA

CNPJ: 16.716.882/0001-26

DATA: 28 DE FEVEREIRO DE 2024

Departamento de Licitações do Município na sede da
Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Sudoeste/PR
Avenida Brasil, 1431, centro.

**Município de Santo Ant. do Sudoeste
PR**

RECEBIDO

EM 28 / 102 / 2024

Horário: 11:00

[Assinatura]
Comissão de Licitações