

ATA 08/01/2024
HABILITAÇÃO TÉCNICA PARA CHAMAMENTO PÚBLICO PARA
CREDCIAMENTO
DE PESSOAS JURÍDICAS, PRESTADORAS DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS PARA
ATUAR NO HOSPITAL ADAUTO BOTELHO – HAB nº04/2022
COMISSÃO DE CREDCIAMENTO

Aos oito dias de janeiro de dois mil e vinte e quatro, às dez horas, nas dependências do Hospital Adauto Botelho, reuniu-se a Comissão de Credenciamento, designados pela Portaria nº 20/2023, estando presente os membros Giovani de Souza, e como membros de apoio Wagner José Cordeiro e Julia Cristo Bade para o início dos trabalhos de distribuição de demandas referente ao **CREDCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS, CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA, PARA ATENDER À DEMANDA DO HOSPITAL ADAUTO BOTELHO – nº 05/2023**, oriundo do protocolo original 20.252.227-0, conforme Edital de Credenciamento publicado no Diário Oficial do Estado 11.141 de 30/03/2022 e no site: www.funeds.pr.gov.br.

1. MEDPRIME CLINICA GESTÃO E SAÚDE S/A – CNPJ 23.481.981/0001-31

| | | |
|--|--|--------------------------|
| EProtocolo:18.883.882-0 | | CNPJ: 23.481.981/0001-31 |
| Empresa: MEDPRIME CINICA GESTAO E SAUDE S/A | | |
| LOTE:01 | | ITEM:01 |
| OBS: MÉDICO GENERALISTA | | |
| HABILITAÇÃO JURIDICA(10.1)1ªFASE | | |
| ITEM | DESCRIÇÃO | STATUS |
| 10.1.1 | Ato Constitutivo | S |
| QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA(10.1.2) | | |
| ITEM | DESCRIÇÃO | STATUS |
| 10.1.2.1 | Certidão Negativa de Falência e Concordata e Recuperação Judicial | S |
| 10.1.2.2 | Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social | S |
| 10.1.2.3 | Patrimônio líquido de no mínimo correspondente 10% do valor estimado da contratação ou item. | S |
| DADOS BANCARIOS(10.1.3) | | |
| ITEM | DESCRIÇÃO | STATUS |
| 10.1.3.1 | Dados Bancários–Banco do Brasil | S |
| REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA(10.1.4) | | |
| ITEM | DESCRIÇÃO | STATUS |
| 10.1.4.1 | Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica–CNPJ | S |
| 10.1.4.2 | CND Tributos Federais e Contribuições Federais, emitida pela Receita Federal | S |
| 10.1.4.3 | CND Dívida Ativada União, emitida pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional | S |
| 10.1.4.3.1 | Poderá ser Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativada União(10.1.3.2e 10.1.3.3) | S |
| 10.1.4.4 | CND Fazenda do Estado (Tributos Estaduais) onde for sediada a empresa. | S |
| 10.1.4.5 | CND Fazenda do Municipal onde for sediada a empresa. | S |
| 10.1.4.6 | CND Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) | S |
| 10.1.4.7 | CND FGTS, emitido pela Caixa Econômica Federal | S |
| 10.1.4.8 | Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT) | S |
| 10.1.4.9 | GMS | S |
| QUALIFICAÇÃO TÉCNICA JURIDICA(10.1.5) | | |
| 10.1.5.1 | Requerimento para Credenciamento (ANEXO I) | S |
| 10.1.5.2 | Declaração, se houver, de suspensão de encargos fiscais (IRRF,CSLL,COFINS,PIS/PASEP) | NA |
| 10.1.5.3 | Atestado de capacidade técnica | S |
| 10.1.5.4 | Declaração de Regularidade (ANEXO II) | S |
| 10.1.5.5 | Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica de no mínimo 1 ano de inscrição junto ao respectivo Conselho de Classe do objeto do edital, dentro do prazo de validade, indicando o responsável técnico pela empresa. | S |
| 10.1.5.6 | Certidão negativa da pessoa jurídica emitida pelo Conselho de Classe correspondente | S |
| 10.1.5.7 | Declaração de Nepotismo (ANEXO V) representante legal da empresa | S |
| RESULT. | HABILITADO / NÃO HABILITADO | HABILITADO |

LOTE 01 MÉDICO GERENALISTA

| QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PROFISSIONAL(10.2) | | | | |
|---|---|-----------------|-------------|-------------------|
| NOME | | CONSELHO | LOTE | ITEM |
| Angela Lacerda | | 40713/PR | 01 | 01 |
| ITEM | DESCRIÇÃO | | | STATUS |
| 10.2.1 | RG | | | S |
| 10.2.2 | CPF | | | S |
| 10.2.3 | Carteira de registro ou identidade profissional | | | S |
| 10.2.4 | Certificado/Diploma frente e verso do Profissional que prestará o serviço | | | S |
| 10.2.5 | Certificado de Especialidade ou Experiência de 01 ano quando couber | | | NA |
| 10.2.6 | Comprovante de endereço atualizado do profissional | | | S |
| 10.2.7 | Declaração de Nepotismo (ANEXOV) | | | S |
| RESULT. | HABILITADO / NÃO HABILITADO | | | HABILITADO |


| QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PROFISSIONAL(10.2) | | | | |
|---|---|------------------|-------------|-------------------|
| NOME | | CONSELHO | LOTE | ITEM |
| Danielle Pereira Pires | | 027883/PR | 01 | 01 |
| ITEM | DESCRIÇÃO | | | STATUS |
| 10.2.1 | RG | | | S |
| 10.2.2 | CPF | | | S |
| 10.2.3 | Carteira de registro ou identidade profissional | | | S |
| 10.2.4 | Certificado/Diploma frente e verso do Profissional que prestará o serviço | | | S |
| 10.2.5 | Certificado de Especialidade ou Experiência de 01 ano quando couber | | | NA |
| 10.2.6 | Comprovante de endereço atualizado do profissional | | | S |
| 10.2.7 | Declaração de Nepotismo (ANEXOV) | | | S |
| RESULT. | HABILITADO / NÃO HABILITADO | | | HABILITADO |

| QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PROFISSIONAL(10.2) | | | | |
|---|---|-----------------|-------------|-------------------|
| NOME | | CONSELHO | LOTE | ITEM |
| Julia Caneschi Salvador | | 52406/PR | 01 | 01 |
| ITEM | DESCRIÇÃO | | | STATUS |
| 10.2.1 | RG | | | S |
| 10.2.2 | CPF | | | S |
| 10.2.3 | Carteira de registro ou identidade profissional | | | S |
| 10.2.4 | Certificado/Diploma frente e verso do Profissional que prestará o serviço | | | S |
| 10.2.5 | Certificado de Especialidade ou Experiência de 01 ano quando couber | | | NA |
| 10.2.6 | Comprovante de endereço atualizado do profissional | | | S |
| 10.2.7 | Declaração de Nepotismo (ANEXOV) | | | S |
| RESULT. | HABILITADO / NÃO HABILITADO | | | HABILITADO |

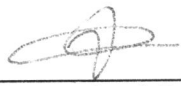
| QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PROFISSIONAL(10.2) | | | | |
|---|---|-----------------|-------------|-------------------|
| NOME | | CONSELHO | LOTE | ITEM |
| Thamy Pusch dos Santos | | 53959/PR | 01 | 01 |
| ITEM | DESCRIÇÃO | | | STATUS |
| 10.2.1 | RG | | | S |
| 10.2.2 | CPF | | | S |
| 10.2.3 | Carteira de registro ou identidade profissional | | | S |
| 10.2.4 | Certificado/Diploma frente e verso do Profissional que prestará o serviço | | | S |
| 10.2.5 | Certificado de Especialidade ou Experiência de 01 ano quando couber | | | NA |
| 10.2.6 | Comprovante de endereço atualizado do profissional | | | S |
| 10.2.7 | Declaração de Nepotismo (ANEXOV) | | | S |
| RESULT. | HABILITADO / NÃO HABILITADO | | | HABILITADO |

Nada mais havendo a tratar, a Comissão de Credenciamento deu por encerrado o presente ato público e eu Julia Cristo Bade na qualidade de membro da comissão, lavrei a presente ata que vai assinada pelos demais presentes. Proceder-se-á à publicação do resultado de qualificação ao credenciamento no site www.funeas.pr.gov.br.


Pela Comissão de Credenciamento:



Giovani de Souza
Membro da Comissão



Vagner José Cordeiro
Membro de Apoio



Julia Cristo Bade
Membro de Apoio